

**KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS**

Sveikatos mokslų fakultetas

Visuomenės sveikatos katedra

Julija Venckutė

**SVEIKOS GYVENSENOS RIZIKOS VEIKSNIŲ  
VALDYMAS JAUNIMO TARPE**

Sveikatos priežiūros vadybos studijų programos magistro baigiamasis darbas

Klaipėda, 2020

## SANTRAUKA

Venckutė J. Sveikos gyvensenos rizikos veiksnių valdymas jaunimo tarpe. Sveikatos priežiūros vadybos magistrantūros studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovas Prof. habil. dr. Vinsas Janušonis. Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2020 – 67 psl.

Sveikos gyvensenos rizikos veiksnių valdymas jaunimo tarpe aktuali tema šiai diena ne tik Lietuvoje, tačiau visoje visuomenėje. Didėjantis žalingų įpročių skaičius, nesubalansuota mityba, nepakankamas fizinis aktyvumas, alkoholio vartojimas, rūkymas, kokybiško poilsio nebuvimas, kelia sveikatos ir emocinės būklės pakitimus į neigiamą pusę, kartais negrįžtamai, todėl svarbu stengtis juos kiek įmanoma labiau sumažinti.

**Tyrimo tikslas** – įvertinti sveikos gyvensenos rizikos veiksnius jaunimo tarpe ir pateikti rizikos veiksnių valdymo būdus.

**Tyrimo metodika.** Atliktas kiekybinio tyrimo metodas. Naudoti instrumentai: apklausa internetu, naudojant klausimyną. Tyrimo duomenų analizės pateikimui pasitelkta SPSS programa. Imtį sudarė: 321 atsakiusieji. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

**Tyrimo rezultatai.** Nustatyta, kad kiek daugiau nei pusę apklaustųjų domisi sveika gyvensena, moterys suinteresuotos labiau už vyrus. Sveikos gyvensenos įpročiai labiau domina vyresnius apklaustuosius asmenis. Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, ar jie gyvena sveikai, statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Apklausos dalyvių požiūriu, sveikos gyvensenos pagrindiniai principai yra sveika mityba ir pakankamas fizinis aktyvumas, tačiau maža dalis užsiima sportu kasdien, vyrai sportuoti kasdien yra linkę labiau. Moterys dažniau nei vyrai sveiką gyvenseną siejo su sveika mityba. Alkoholio vartojimas ir rūkymas siejamas su stresu ir pagalba atsipalaiduojant, tačiau dauguma mano, kad rūkymo žala organizmui yra didesnė nei alkoholio. Nustatyta, kad dauguma asmenų stresą jaučia dėl darbo arba dėl santykių su jais supančiais asmenimis, jaunesnioji dalis respondentų teigia, kad jiems stresą kelia studijos ir rutina. Respondentai labiausiai stresą linkę šalinti televizijos/filmų žiūrėjimu arba bendravimu su draugais.

**Išvada.** Asmenys yra linkę domėtis sveika gyvensena, tačiau tik dalis sveikai gyvena ar turi išsiugdžiusi teisingus sveikos gyvensenos įpročius, eina laiku miegoti, sportuoja, sveikai maitinasi, nevartoja alkoholio, nerūko ar tinkamai bando pašalinti stresą.

*Reikiniai žodžiai:* sveika gyvensena, mityba, fizinis aktyvumas, alkoholis, rūkymas, miegas, stresas.

## SUMMARY

Venckutė J. Management of Healthy Lifestyle Risk Factors among Young People. Master's degree in Health Care Management. Research adviser: Habil. Dr. Prof. Vinsas Janušonis. Klaipėda University: Klaipėda, 2020 – 67

Management of healthy lifestyle risk factors among young people is a relevant topic these days not only in Lithuania, but in all worldwide society. The increasing number of various addictions, unbalanced diet, lack of physical activity, alcohol consumption, smoking, lack of good rest - all this makes health and emotional state changes but to the negative side and sometimes irreversibly. Therefore, it is important to minimise these risk factors as much as possible.

**The aim of the study** - to assess risk factors of healthy lifestyle among young people and to provide its management tools.

**Methodology of the study.** A quantitative test method has been chosen. The instrument used - an online survey, using questionnaire. The SPSS program has been used to present the analysis of the survey data. In total - 321 respondents. The research has been carried out on ethical basis.

**Results of the study.** It has been found out that just slightly more than half of the respondents are interested in healthy lifestyle, women being more interested than men. Older respondents take more interest in healthy lifestyle habits. The opinions of the urban and rural inhabitants on whether they live in a healthy way, are not statistically distant. The survey participants' position is that the basic principles of healthy lifestyle are healthy eating and sufficient physical activity, but not many of them practise sport daily, yet, men seem trying to do it. Women tend to link a healthy diet with a healthy lifestyle more often than men. Alcohol consumption and smoking are associated with stress and relaxation, but the majority believes that smoking harm is greater than that of alcohol. It has been found out too that most people feel stress about their job or relationships. Younger respondents say that they feel stressed due to their studies and routine. Respondents try to forget stress watching television/film or communicating with friends.

**Conclusions.** Individuals tend to be interested in healthy lifestyle, but just a part of them lives healthily or has correct and healthy habits, goes to bed on time, practises sport, eats healthily, does not consume alcohol, does not smoke or tries to relieve stress properly.

**Key words:** healthy lifestyle, diet, physical activity, alcohol, smoking, sleep, stress.

## LENTELIŲ SĄRAŠAS

|                                                                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 lentelė. Tyrimo etapai.....                                                                                             | 30 |
| 2 lentelė. Vyrų ir moterų domėjimasis sveika gyvensena.....                                                               | 34 |
| 3 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų domėjimasis sveika gyvensena.....                                              | 34 |
| 4 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų domėjimasis sveika gyvensena.....                                                    | 35 |
| 5 lentelė. Vyrų ir moterų nuomonės, ar jie gyvena sveikai.....                                                            | 36 |
| 6 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, ar jie gyvena sveikai.....                                           | 36 |
| 7 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, ar jie gyvena sveikai.....                                                 | 37 |
| 8 lentelė. Svarbiausi sveikos gyvensenos principai vyrų ir moterų požiūriu .....                                          | 38 |
| 9 lentelė. Svarbiausi sveikos gyvensenos principai 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų požiūriu .....                         | 38 |
| 10 lentelė. Svarbiausi sveikos gyvensenos principai miesto ir kaimo gyventojų požiūriu .....                              | 38 |
| 11 lentelė. Vyrų ir moterų nuomonės, kokie yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį....                   | 44 |
| 12 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, kokie yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį..... | 45 |
| 13 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, kokie yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį.....       | 46 |
| 14 lentelė. Vyrų ir moterų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus .....                            | 48 |
| 15 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus .....           | 48 |
| 16 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus .....                 | 49 |
| 17 lentelė. Moterų ir vyrų nuomonės, kas juos skatina užsiimti fizine veikla .....                                        | 50 |
| 18 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, kas juos skatina užsiimti fizine veikla.....                        | 50 |
| 19 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, kas juos skatina užsiimti fizine veikla .....                             | 51 |
| 20 lentelė. Vyrų ir moterų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie žiūri produktų sudėties etiketes .....                     | 52 |
| 21 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie žiūri produktų sudėties etiketes .....           | 53 |
| 22 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie žiūri produktų sudėties etiketes .....          | 53 |
| 23 lentelė. Vyrų ir moterų vidutinė miego trukmė per parą.....                                                            | 55 |
| 24 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų vidutinė miego trukmė per parą.....                                           | 55 |
| 25 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų vidutinė miego trukmė per parą .....                                                | 56 |
| 26 lentelė. Vyrų ir moterų nuomonės, kokie veiksniai jiems dažniausiai kelia stresą .....                                 | 57 |
| 27 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, kokie veiksniai jiems dažniausiai kelia stresą .....                | 57 |
| 28 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, kokie veiksniai jiems dažniausiai kelia stresą.....                       | 58 |
| 29 lentelė. Vyrų ir moterų atsakymai į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso .....                                 | 59 |
| 30 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų atsakymai į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso ..                   | 60 |
| 31 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų atsakymai į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso .....                      | 60 |

## PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

|                                                                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį.....                                                                                                   | 31 |
| 2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes .....                                                                                        | 31 |
| 3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą .....                                                                                      | 32 |
| 4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą .....                                                                                          | 32 |
| 5 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, ar jie domisi sveika gyvensena .....                                                                       | 33 |
| 6 pav. Respondentų nuomonės, ar jie gyvena sveikai .....                                                                                            | 35 |
| 7 pav. Respondentų nuomonės, kokie yra svarbiausi sveikos gyvensenos principai .....                                                                | 37 |
| 8 pav. Respondentų rūkymo dažnumas.....                                                                                                             | 39 |
| 9 pav. Respondentų nuomonės, ar rūkymas yra žalingas sveikatai.....                                                                                 | 39 |
| 10 pav. Veiksniai, respondentų nuomone, įtakojantys rūkymą .....                                                                                    | 40 |
| 11 pav. Respondentų nuomonės, kokie informacijos šaltiniai/informacijos perdavimo būdai yra<br>veiksmingiausi, motyvuojant žmones mesti rūkyti..... | 41 |
| 12 pav. Alkoholinių gėrimų vartojimo dažnumas .....                                                                                                 | 41 |
| 13 pav. Respondentų nuomonės, ar alkoholis yra žalingas sveikatai .....                                                                             | 42 |
| 14 pav. Respondentų nuomonės, kokie yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį .....                                                  | 43 |
| 15 pav. Respondentų nuomonės, kokios priežastys lemia mažesnę alkoholio vartojimą ar visišką jo<br>atsisakymą .....                                 | 47 |
| 16 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus .....                                                             | 47 |
| 17 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, kas juos skatina užsiimti fizine veikla .....                                                             | 49 |
| 18 pav. Respondentų savo mitybos įpročių vertinimas .....                                                                                           | 51 |
| 19 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie žiūri produktų sudėties etiketes .....                                                      | 52 |
| 20 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, kuriuos maisto produktus jie vartoja dažniausiai .....                                                    | 54 |
| 21 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, kiek vidutiniškai valandų per parą jie miega .....                                                        | 54 |
| 22 pav. Veiksniai, dažniausiai keliantys stresą .....                                                                                               | 56 |
| 23 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso .....                                                                  | 58 |
| 24 pav. Respondentų nuomonės, kas trukdo gerinti sveikos gyvensenos įpročius .....                                                                  | 61 |

## SANTRUMPOS

ES - Europos Sąjunga

N – baigtinė populiacija

n – tiriamųjų imtis

p - statistinis reikšmingumas

PSO - Pasaulio sveikatos organizacija

SPSS – (angl. Statistical Package for Social Science) – statistinis paketas socialiniams mokslams

$\chi^2$  - Chi kvadrato kriterijus

## TURINYS

|                                                                                                        |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>IVADAS.....</b>                                                                                     | <b>8</b>  |
| <b>I. LITERATŪROS APŽVALGA .....</b>                                                                   | <b>10</b> |
| 1.1. Sveikos gyvensenos samprata ir ugdymas .....                                                      | 10        |
| 1.2. Sveiką gyvenseną įtakojantys veiksniai .....                                                      | 13        |
| 1.2.1. Fizinio aktyvumo ir mitybos reikšmė.....                                                        | 15        |
| 1.2.2. Alkoholio vartojimo ir rūkymo žala.....                                                         | 18        |
| 1.2.3. Streso įtaka sveikai gyvensenai .....                                                           | 21        |
| 1.2.4. Miegas ir jo įtaka sveikatos būklei.....                                                        | 25        |
| <b>II. TIRIAMOJI DALIS: SVEIKOS GYVENSENOS RIZIKOS VEIKSNIŲ VALDYMAS</b><br><b>JAUNIMO TARPE .....</b> | <b>29</b> |
| 2.1 Tyrimo metodika ir respondentų apibūdinimas .....                                                  | 29        |
| 2.2. Rezultatai .....                                                                                  | 33        |
| <b>IŠVADOS .....</b>                                                                                   | <b>62</b> |
| <b>LITERATŪRA.....</b>                                                                                 | <b>63</b> |
| <b>PRIEDAI .....</b>                                                                                   | <b>68</b> |

## IVADAS

**Temos aktualumas.** Šiandien aktuali išlieka sveikos gyvensenos problematika. Itin svarbūs išlieka jaunimo sveikos gyvensenos tyrinėjimai įvairiais aspektais. Įdomių tendencijų atkleidė autorių atliktas kompleksinis tyrimas. Kiekybinio tyrimo rezultatais nustatyta, kad dauguma respondentų mano, jog sveikas gyvenimo būdas yra būtinas ir svarbus. Merginoms sveikas gyvenimo būdas yra svarbesnis už vaikus. Anot Lamanausko ir Armonienės (2011) sveika gyvenimo būdą daugiau propaguoja jaunesni asmenys.

Nuo dvidešimto amžiaus vidurio, sveikatos specialistai susidomėjo visuomenės gyvensena, sveikatą imta suvokti kaip visa apimančią biopsichosocialinę gerovę, taip pat daug dėmesio imta skirti pirminei profilaktikai, iki šiol vis planuojami ir atliekami sveikatos tyrimai, siekiama suvokti ir atrasti gyvenimo būdą įtakančius veiksnius, bandoma aptikti ir paaiškinti skirtumus tarp lyčių, amžiaus grupių bei tarp imčių, sudarytų remiantis kitokiais kriterijais: asmenybės charakteristikos, išsilavinimas, socialinė padėtis ir kt. (Škėmienė ir kt., 2007; Conner, Norman, 1995; Comptom, 2005), kadangi sveikata įvardijama kaip gerovė (Comptom, 2005), tai pradėta domėtis ir subjektyviu šios visuomenės gerovės pajautimu, t.y. subjektyviu savo sveikatos vertinimu, kuris prognozuoja sergamumą ir mirštamumą kartais net geriau nei objektyvūs sveikatos rodikliai (Mossey, Shapiro, 1982).

**Temos naujumas.** Šalies ateitis priklauso ne tik nuo jaunimo išsilavinimo, bet ir nuo jų visapusės sveikatos būklės: tyrimai rodo, jog ne tik ekonominė, ekologinė, socialinė aplinka veikia visuomenės sveikatą, bet ir visuomenės sveikata veikia ekonominius, ekologinius ir socialinius procesus (Jurgelėnas ir kt., 2004). Išlieka svarbu nuolat stebėti visuomenės, o ypač jaunų asmenų, gyvensenos būklę ir ieškoti tyrimais pagrįstų priemonių, įgalinančių paskatinti sveikatai palankesnio gyvenimo būdo pasirinkimą. Be to, siekiant pagerinti visuomenės gyvenimo kokybę svarbu domėtis žmonių sveikata – ypač subjektyviai suvokiama gerove. Funkcionavimas visuomenėje, elgsena įvairiose situacijose priklauso nuo to, kaip konkretus asmuo vertina savo psichosocialinę ir fizinę būklę.

**Temos problema.** Nuolatos augantis nesubalansuotos mitybos, žalingų įpročių, hipodinamijos bei nesaugaus elgesio plitimas, stresinių situacijų išgyvenimas, darbo ir poilsio režimo nesilaikymas, neigiamai įtakoja visuomenės, o ypač jaunimo sveikatą (Gaižauskienė ir kt., 2006). Rizikos veiksniams, susijusiems su gyvenimo būdu, mokslininkai ieško tinkamiausio sprendimo šiems kuo labiau sumažinti. Pozityviosios psichologijos šalininkai didelį dėmesį skiria žmogaus vidiniams resursams, kurie galėtų paskatinti praktikuoti sveiką gyvenseną bei galėtų pagerinti subjektyvų savo sveikatos vertinimą (Smith, Yung, Lee, 2004; Comptom, 2005). Psichologinis atsparumas laikomas



vienas iš vidinių resursų (Bartone et al., 2008). Kai kurie autoriai sako, jog atsparumo įtaka netiesioginė, ji pasireiškia per streso reguliaciją, o atsparūs žmonės palankiau reaguoja į stresines situacijas, taigi streso sukelta reakcija tampa palankesnė sveikatai (Wiebe, McCollum, 1986). Sunku pasakyti kas sveikiau gyvena, moterys ar vyrai, kartais kai kurie mokslininkai yra linkę vertinti moterų gyvenimo būdą (Sari, 2003).

Pasak Zakotnik (2002), gyvenimo būdas gerėja pereinant į vyresnius amžiaus tarpsnius su amžiumi susijusius gyvensenos skirtumus, gyvenimo būdas gerėja pereinant į vyresnius amžiaus tarpsnius. Vyresniais amžiaus tarpsniais būdingas geresnis sveikatos vertinimas lyginant su paauglystės (Vingilis, Wade ir Seeley, 2002), tačiau tendencija išlieka, kad su amžiumi blogėja abiejų lyčių subjektyvus sveikatos vertinimas.

***Tyrimo objektas*** – sveikos gyvensenos rizikos veiksniai jaunimo tarpe.

***Tyrimo tikslas*** – įvertinti sveikos gyvensenos rizikos veiksnius jaunimo tarpe ir pateikti rizikos veiksnių valdymo būdus.

***Tyrimo uždaviniai:***

1. Išsiaiškinti sveikos gyvensenos sampratą.
2. Nustatyti sveiką gyvenseną įtakojančius rizikos veiksnius jaunimo tarpe.
3. Pateikti sveikos gyvensenos rizikos veiksnių valdymo būdus jaunimo tarpe.

***Tyrimo metodai.***

Mokslinės literatūros analizė

Anketinė apklausa internetu ir jos analizė

***Tyrimo praktinė reikšmė:*** išsiaiškinus jaunimo įpročius sveikos gyvensenos atžvilgiu, bus galima vertinti galimus rizikos veiksnius sveikatai dabar ir ateityje. Plėtotis ties tinkamos sveikos gyvensenos įpročių skatinimu ir rizikos veiksnių valdymu.

# I. LITERATŪROS APŽVALGA

## 1.1. Sveikos gyvensenos samprata ir ugdymas

Kas yra sveikas žmogus? Pasaulinė sveikatos organizacija žmogaus sveikatą apibrėžia kaip socialinę, fizinę, psichologinę gerovę, o ne negalios ar ligos nebuvimą.

Taigi, būti sveikam reiškia daugiau negu tik nekenčyti skausmų, nesirgti, per anksti nemirti. Sveikata reiškia ir optimalias psichines, fizines, socialines galimybes ir gerą savijautą. Vadinasi, svarbu ne vien kūnas, bet ir tai, ar esamą kokių nors negalavimų arba jų simptomų. Sveikata yra laikomas harmoninga asmenybės gyvensena.

Toks pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) požiūris labai aiškiai rodo esminę nuostatą, kuri susiformavo pastaraisiais dešimtmečiais apie žmogaus sveikatą. Pagal kurią svarbu tik žmogaus kūnas, o sveikata suprantama tik kaip simptomų nebuvimas, vis dažniau atsisakoma atsisakoma tokio medicininio modelio. Pasak Gailienės ir kt. (2002) visuminis, holistinis arba biopsichosocialinis, sveikatos modelis reikalauja atsižvelgti į tai, kad žmogus yra visuma, kad visi žmogaus aspektai – biologinis, psichologinis, socialinis ir dvasinis – yra vienodai svarbūs visaverčiam žmogaus gyvenimui.

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) (2012) ekspertų teigimu gyvensena lemia 50 procentų, 20 procentų įtakos priskiriama genetikai, dar 20 procentų aplinkos poveikiui ir tik 10 procentų sveikatos apsaugai ir medicinai.

Gudžinskienė (2013) sako, kad sveikatą lemiantys veiksniai yra šie:

1. Bendrosios socialinės, ekonominės ir aplinkos sąlygos (20% ).
2. Būstas, maisto produkcija, išsilavinimas, darbo aplinka, nedarbas, vanduo, sanitarija (10%)
3. Gyvenimo būdo veiksniai (50%).
4. Paveldimumas (20%).

Matyti, kad PSO ekspertai išskyrė gyvenimo būdą kaip svarbiausią faktorių sveikatai. Įdomu, tai, kad Lietuvos piliečių požiūrio į sveikatos problemas tyrime (2012) atsiskleidžia respondentų skirtinga nuomonė apie lemiančius veiksnius sveikatai. Buvo nustatyta, kad daugiausiai tyrimo dalyvių teigė, kad fizinė aplinka (klimatas, triukšmas, oro tarša), finansinė padėtis (44,3%) bei psichologinis klimatas darbe (31,9%) yra labiausiai įtakojantys veiksniai sveikatai, o fizinis aktyvumas (26,2%), šeimos bendravimas (23,1%), elgesys ir įpročiai (21,7%), respondentų nuomone, yra mažiau įtakojantys. Šie duomenys parodo, kad Lietuvos piliečiai mano, kad sveikatai didesnę reikšmę turi aplinka nei

gyvenimo būdas. Galime teigti, kad piliečiai mažiau akcentuoja gyvensenos svarbą sveikatai nei mokslinės literatūros autoriai.

Žemaitienė (2011) akcentuojanti gyvenimo būdą, išskiria, kad gyvenimo būdas tiesiogiai ir netiesiogiai yra susijęs su sveikata. Tiesiogiai sveikatą veikia toks elgesys kaip rūkymas, alkoholio vartojimas, mankšta ir pan. Kitoks elgesio formos su sveikata susijusios ne taip tiesiogiai, pavyzdžiui, tokia maloni veikla kaip knygos skaitymas ar muzikos klausymas. Taigi, paveikti sveikatą gali bet koks elgesys.

Šveikauskas (2008) išskyrė svarbiausius elementus norint formuoti sveiką gyvenseną: sveikatai žalingų įpročių atsisakymas, racionali mityba, savitvarda, tinkamas poilsis, fizinis aktyvumas, grūdinimasis, ramus dvasinis pasaulis.

Bobrova ir kt. (2004) teigia, kad sveika gyvensena tai taisyklingas laikysenos ugdymas, harmoningas kūno formavimas, organizmo funkcijų gerinimas, sistemingo mankštinimosi skatinimas, asmens higienos reikalavimų laikymasis. Pasaulio sveikatos organizacija įvardija pagrindines sveikos gyvensenos taisykles:

- Saikingas maitinimosi,
- nerūkymas,
- pakankamas miegas
- alkoholinių gėrimų saikingas vartojimas arba atsisakymas,
- reguliarus fizinis aktyvumas.

Visų šių taisyklių ir principų taikymas pasiekia tiek vaikų, tiek suaugusių geresnę sveikatos būklę, o sveikata yra vertybė, kurią dažnai užmirštame ir tik susirgus pradedame rūpintis savimi. Nors sveikatos ugdymo procesas susideda ne tik iš informacijos pateikimo, tačiau kaip rūpintis sveikata, šiuo metu televizija, radijas, internetas, įvairios knygos suteikia daug naudingos informacijos. Pasak Proškuvienės (2004) sveikatos ugdymo esmė – tai, ką žmonės daro, kad būtų sveiki, o ne tai, ką jie žino apie sveikatą. Sveikatos ugdymas yra moksliskai pagrįstas pedagoginis procesas, kurio metu ugdytojas veikia ugdytinį remdamasis sveikatos saugojimo ir stiprinimo vertybėmis. Tai ugdytinio ir ugdytojo kryptinga pedagoginė sąveika, kurios tikslas – padėti išsiugdyti teigiamą požiūrį į sveiką gyvenseną, tinkamą elgseną, kultūros įpročius, asmens higienos bei įgyti žinių apie sveikatos stiprinimą ir saugojimą (Adaškevičienė, 1999).

Šveikausko (2008) teigimu nuolat kartoti žmonėms elgtis sveikai nėra sveikatos ugdymas. Atvesti vaiką į sveikatos centrą pasverti yra veiksmas, kuris stiprina sveikatą, nors kai kurios motinos

gali to nesuprasti. Kai kurie tėvai gali manyti, kad sveiko vaiko iš viso nėra reikalo vesti į sveikatos centrą.

Taigi, analizuojant mokslinę literatūrą matyti, kad dauguma autorių išskiria elgesį, veiksmą, kurie lemia sveikos gyvensenos ugdymą. Sveikatos ugdyme yra svarbiau ne teorinių žinių pateikimas, bet ir elgesys, kuris formuoja sveiką gyvenseną.

Ugdytojai svarbų vaidmenį užima sveikatos ugdyme. Sveikatos ugdyme ugdytojų pareigos gali būti skirtingos ir jų gali būti labai daug. Vaikų sveikatos ugdyme dalyvauja pagal 9 sveikos gyvensenos ugdymo mokyklose tyrimo ataskaitą (2007):

1. Vaikas, kuris glaudžiai bendraudamas su tėvais ir mokykla, privalo tausoti savo sveikatą, būti aktyvus sveikatos žinių priėmėjas ir sveikatai palankių įpročių puoselėtojas.
2. Tėvai/įtėviai/globėjai ir kiti šeimos nariai su kuriais vaikas gyvena. Kuo daugiau šeimoje vaikas mato teigiamų, sveikatai palankių elgesio įpročių, tuo tvirtesnis sveiko gyvenimo būdo nuostatas suformuos, tuo lengviau pats įgis sveikatai palankius įpročius.
3. Sveikatos priežiūros tarnyba privalo dalyvauti mokinių sveikatos ugdyme.
4. Pedagogai ir kiti ugdymo įstaigos darbuotojai turi skirti pakankamą dėmesį sveikatos žinių įsisavinimui, sveikos gyvensenos įgūdžių bei įpročių ugdymui.

Anot Šveikausko (2008) kiekvienas individas gali dalyvauti sveikatos ugdyme. Jis gali tuo pačiu metu gali būti ir ugdytinis, ir ugdytojas. Sveikatos ugdytojas gali būti :

- Žiniasklaida. Įvairios reklamos skatina visuomenę gyventi tam tikrą gyvenimo būdą.
- Visuomenė. Siekiama suteikti kuo daugiau informacijos apie populiacijos sveikatą, būdingas ligas ir prevencines priemones.
- Šeima. Šeimos narys gali būti skatinamas sveikos gyvensenos arba atvirkščiai.
- Sveikatos ugdymo funkciją atlieka šeima, religinė bendruomenė, masinės informacijos priemonės, menas
- Sveikatos ugdymas organizuojamas kariuomenėje, įkalinimo įstaigose ir t.t. Anot Glanz ir kt. (2008) sveikatos ugdyme gali dalyvauti:
- Sveikatos priežiūros įstaigos. Suteikiama informacija apie asmens sveikatą, slauga, pagalba.
- Sporto treneris

- Mokykla. Mokymo įstaigose sveikatos ugdymas vykdomas formalioje, neformalioje aplinkoje, gali būti integruotas.
- Komunikacija. Internetas, mobilieji telefonai skatina greitesnį ir lengvesnį susisiekimą, o bendravimas tampa dar viena sveikatos ugdymo priemonė.
- Darbovietė. Darbovietė turi suteikti saugią darbo vietą ir šalinti kenksmingą poveikį.
- Asmuo, kuris yra tam tikros ugdymo įstaigos pedagogas

Pagal mokslinės literatūros išvadas, sveikai gyvensenai įtakos turi: žiniasklaida, visuomenė, įvairios institucijos, didelę įtaką turi supantys žmonės ir artimiausia aplinka.

## **1.2. Sveiką gyvenseną įtakojantys veiksniai**

Nagrinėjant asmens bet kokią elgesį išryškėjo, kad jis yra išmokstamas jį stebint ar skatinant. Jusienė ir Laurinavičius (2007) aprašė socialinio išmokimo teoriją. Ji paaiškina žmogaus mokymąsi bei sudėtingų veiksmų išmokimą. Vaikai nuo mažų dienų stebi kitus vaikus, tėvus, televizorių ir taip mokinaisi tam tikro elgesio. Proškuvienė (2002) pabrėždama socialinio išmokimo įtaką teigia, kad matydami rūkant suaugusiuosius, vaikai rūkymą priima kaip normalų suaugusiojo elgesį. Jei rūko abu tėvai, tikimybė rūkyti vaikui padidėja 2- 2,5 karto.

Pasak Mayer (2008), elgesį formuoja išoriniai veiksniai, ne vidinės mintys ar jausmai.

Mokslininkas teigė, kad bet kokią žmogaus išmokimą lemia sąlygojimo būdu, veikiant pastiprinimui, susidariusios reakcijos arba įsitvirtinęs elgesys. Viską lemia būtent išoriniai veiksniai (tiek, kiek jie pastiprina elgesį arba veikia slopinamai, jei už tą elgesį baudžiama) (Jusienė, R., Laurinavičius, A., 2007).

Glanz ir kt. (2008) išskyrė tris veiksniai, kurie lemia elgesį:

1. Tai matomas veiksmas kiekvieną dieną, kuris gali tapti įprastu (pavyzdžiui, dažnai matomas suaugusiųjų alkoholio vartojimas).
2. Elgesys, kuris skatina tam tikrą gyvenseną (pavyzdžiui, vieno iš rūkančio tėvų rūkymas ar cigarečių laikymas namuose).
3. Socialinė ir psichologinė aplinka tai pat turi didelės įtakos gyvensenai (pavyzdžiui, griežti įstatymai kontroliuojant paauglių rūkymą policijos ar mokyklos bendruomenės).

Analizuojant išmokimo teorijas, jos atskleidžia, kad didelę įtaką gyvensenai turi artimiausia aplinka, kuri padeda formuoti gyvenimo būdą, tačiau vienas veiksmas nepadės pakeisti gyvensenos, reikia, kad elgesys pavirstų įpročiu. Įpročiai yra veiksmai ką mes atliekame automatiškai to net nesuvokdami ir nekontroliuodami. Covey ( 2006) teigimu, įpročiai gali mus žlugdyti arba tobulinti. Įpročiai linkę pasilikti ilgai, sportavimo įprotis padidina tikimybę, kad asmuo darys tai ir suaugęs (Boyd, 2011).

Ruzgienė ir Petružienė (2005) teigia, kad vieni įpročiai susidaro nejučiomis, pamažu, o prie kitų, ypač teigiamų, vaikai pratinami sistemingai ir ilgai.

Žilinskienė ir Gudžinskienė (2003) pasidalino keturiomis sąlygomis kaip formuojasi įprotis:

1. Veiksmų organizavimas, kad būtų stiprinami pageidaujami įpročiai.
2. Proceso vadovaujančių (suaugusiųjų) pavyzdys. Reikia rodyti tinkamą pavyzdį.
3. Negalima tenkintis vien tikrinimu, kaip vaikas atlieka veiksmą, svarbu rūpestingai stebėti.
4. Ypatingas suaugusiųjų dėmesys, visoms situacijoms, į kurias vaikas patenka pirmą kartą.

Galime sakyti, kad elgesys, kuris pavirsta įpročiu formuoja gyvenimo būdą ir artimiausia mūsų aplinka. Norint formuoti sveiką gyvenimo būdą svarbu tinkamas suaugusių elgesys, kurio mokomasi nuo vaikystės, artimiausios aplinkos teigiamas požiūris į sveikatos gerinimą. Vaiko elgsenai ir jo sveikatai turi didelės įtakos tėvų įpročiai ir gyvensena. Anot Adaškevičienės (1999) tėvai stengiasi perteikti sveikos gyvensenos patyrimą savo vaikams. Tėvai privalo rūpintis sveika gyvensena, kadangi jie atsakingi ir už savo vaiko kuriamą požiūrį apie rūpinimąsi sveikata. Pasaulio sveikatos organizacijos ekspertai pateikia prognozes, kad jau du tūkstančiai dvidešimtais metais dėl daugiau nei 70 procentų visų susirgimų reikės kaltinti žmogaus gyvenimo būdą, o labiausiai – per mažą fizinį aktyvumą. Fizinis aktyvumas yra gana dažnai akcentuojami mokslinėse konferencijose. Genų funkciniam slopinimui įtakos turi per mažas žmogaus fizinis aktyvumas. Ateinančios kartos sveikata labai priklausys nuo mūsų ir mūsų vaikų sveikatos. Anot Haag (2004), pateikti pavyzdžiai liudija apie didėjančią sporto mokslo vaidmenį, ieškant efektyviausių kelių ir būdų žmogaus sveikatos gerinimo, laisvalaikio, kūno kultūros ir socialinėms problemoms spręsti. Vertinant mokslo raidos diferencijavimosi ir integracijos procesus, galima pastebėti, kad pagrindinė jų priežastis – nuolatinis žmogaus siekimas geriau pažinti save.

### 1.2.1. Fizinio aktyvumo ir mitybos reikšmė

„Netaisyklinga mityba, XXI amžiaus gyvenimo tempas, verčiantis daug laiko praleisti prie kompiuterio, rašomojo stalo, automobilio vairo, yra pagrindinės rimtų sveikatos sutrikimų priežastys, kurios dažniausiai priskiriamos ne visuomenės, o asmens problemoms. Turime tvirtai apsispręsti, kaip reikia maitintis, dirbti, ilsėtis, kad išsaugotume savo ir ateinančių kartų sveikatą. Tai įmanoma pasiekti tik mūsų visų asmeninėmis ir bendromis pastangomis“ (Sveikatos apsaugos ministerijos sekretorius Romualdas Sabaliauskas).

Fizinis pasyvumas – vienas iš svarbių rizikos veiksnių sveikatai (Strukčinskienė B. ir kt. 2011). Žmonių, kurie yra fiziškai neaktyvūs, mirtingumo rizika padidėja net apie 2 kartus nei tų, kurie reguliariai mankština, sportuoja. 18-64 metų žmonėms rekomenduojama sportuoti 5 dienas per savaitę po 30 min. (viso 150 min.) nedideliu intensyvumu, iš jų 5 dienas po 15 min. (viso 75 min.) vidutiniu dideliu intensyvumu (įtraukiant jėgos pratimus) (Murtagh E., 2016; Andersen LB., 2008). PSO teigia, kad fiziškai aktyvių vyresnio amžiaus žmonių mirtingumas nuo visų priežasčių yra mažesnis, jie turi geresnį kūno masės indeksą, rečiau sergama koronarine širdies liga, insultu, arterine hipertenzija, cukriniu diabetu, gaubtinės žarnos vėžiu, krūties vėžiu (Physical Activity and Health). Fizinis aktyvumas pagerina ne tik fizinę, bet ir psichinę sveikatą (Joshi S. at all. 2016). Pastarąjį laikotarpį mokslininkai ypač atkreipia dėmesį į didėjantį fizinį pasyvumą (Booth FW., Chakravarthy MV., 2002; Allender S. at all., 2008; Strukčinskienė B. ir kt., 2012).

Judėjimo aktyvumas, derinamas su sveika mityba, padeda išsaugoti sveikatą, toks požiūris vyrauja daugelyje išsivysčiusių šalių. Rekomenduojama, kad bulvės, grūdiniai produktai, daržovės ir vaisiai sudarytų daugiau nei pusę visos per parą gaunamos energijos (Sveiktos apsaugos ministerijos Respublikinis mitybos centras, 1998). Mityba ir fizinis aktyvumas, nors yra skirtingi gyvensenos veiksniai, tačiau neabejotinai tarpusavyje susiję ne tik kasdieninės veiklos, bet ir visuomenės sveikatinimo kontekste.

Jaunų žmonių fizinės veiklos ribojimas (priverstinės, buitinės) gali sukelti emocinį stresą, atsirasti baimės jausmas, įtampa. Žinoma, gamta – dvasios ir žvalumo šaltinis, tačiau šiuolaikinis žmogus, neturėdamas laiko pabūti joje, praranda ryšį su ja (Juškelienė V. 2003).

Kaip teigia Juškelienė (2003), dėl ne judrumo žmogaus organizme atsiranda įvairių pakitimų: sutrinka medžiagų ir energijos apykaita, sumažėja jutimo organų jautrumas, mažėja oksidaciniai procesai, atrofuojasi raumenų ir kaulų audiniai, siaurėja arterijų vidinis spindis. Dėl šių priežasčių didėja hipertenzijos rizika, aterosklerozės, o taip pat yra tunkama. Sėdimas darbas apsunkina

kraujagyslių sistemos darbą dubens srityje ir labai apatinių galūnių. Dėl silpnos kraujo apytakos organai neatlieka savo funkcijų, negauna reikiamo maisto medžiagų kiekio organizmui. Per mažai judant padidėja kaulų lūžių tikimybė, retėja kaulinis audinys, atsiranda nugaros skausmai. Judant mažai taip pat mažėja nervų sistemos tonusas, prastėja koordinacija, suglemba raumenys, mažėja judesių amplitudė, ištvermė, jėga, lankstumas, aerobinė ištvermė. Nepakankamai judant didėja psichoemocinė įtampa, sunkiau yra įveikiamos stresinės situacijos. Ribojama fizinė veikla jauniems žmonėms, gali sukelti įtampą, emocinį stresą, padidinti baimės jausmus. Gamta yra dvasios bei žmogaus žvalumo šaltinis, tačiau prarandamas ryšys su ja.

Mažinant riziką susirgti lėtinėmis neužkrečiamosiomis ligomis fizinis aktyvumas taip pat pasitarnauja. Tyrimai parodė, kad 60 proc. apklaustųjų pasyviai ilsėjosi. Dėl nepakankamo kalcio kiekio maisto racione ir ydingos gyvensenos osteoporoze serga 10 – 12 proc. Lietuvos gyventojų. Cukrinis diabetas Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, plinta. Jei prieš 15 metų sergančiųjų cukriniu diabetu buvo 2,3 proc., tai dabar yra daugiau kaip 4 proc. Daugėja sergančiųjų II tipo cukriniu diabetu, tiesiogiai susijusiu su mityba (Lukoševičius, 2004).

Pagal Pasaulio sveikatos organizaciją (PSO), 40-60 proc. žmogaus sveikata priklauso nuo gyvensenos. Sveika mityba - vienas iš pagrindinių gyvensenos veiksnių (Strukčinskienė B. ir kt. 2013). Plečiantis urbanizacijai, dažniau vartojami maisto produktai, kurie yra pagaminti kitose šalyse, vartojami įvairūs maisto priedai, konservantai, o tai turi neigiamos įtakos sveikatai (Kalėdienė R. ir kt. 1999). Dažnai žmonės, nesuvokdami nesveikos mitybos žalingų pasekmių sveikatai, renkasi riebius, kaloringus, turinčius daug cukraus užkandžius, greitai pagaminamą maistą. Dėl nepakankamai vartojamų vaisių, daržovių, grūdinių produktų didėja hiperglikemijos, lipidų apykaitos sutrikimų, nutukimo, arterinės hipertenzijos rizikos veiksnių atsiradimas (Prattala R. at all. 2007).

Nustatyta, kad ekonomiškai stipriose šalyse kas trečias gyventojas yra nutukęs, o netgi kas antras turi antsvorio (Branca F. at all. 2007). Besikeičianti maisto pramonė ir didėjanti produktų pasiūla bei įtaigi reklama paveikia mitybos įpročius (World Health Organization. 2008). Lietuvoje atliktuose tyrimuose nustatyta, kad pastarąjį laikotarpį, vertinant žmonių gyvenseną, labiausiai kito gyventojų mityba. Atkreiptinas dėmesys, jog Lietuvos gyventojai vis dar nepakankamai suvartoja maistinių skaidulų, nepaisant to, kad pradėta dažniau vartoti vaisių ir daržovių. PSO rekomenduoja maistinių skaidulų suvartoti 20-30 g per parą, o tyrimų duomenimis nustatyta, kad vyrai suvartoja apie 15,1 g, o moterys šiek tiek daugiau – 17,6 g.

Pastebėta, jog aukštąjį išsilavinimą turintys žmonės dažniau valgė daržovių negu tie, kurie turėjo vidurinį ar nebaigtą aukštąjį (Kriaučionienė V. ir kt. 2008). Pagal PSO rekomendacijas, šviežių



daržovių reikėtų suvartoti mažiausiai 400 g per dieną, nes jose esančios medžiagos (vitaminai C, E, mineralai, fenoliai, beta karotenas, flavonoidai, terpenai, izotiocianatai) saugo nuo kardiovaskulinių bei kitų lėtinių ligų. Nepakankamas daržovių, maistinių skaidulų suvartojimas skatina įvairių ligų atsiradimą, o vandenyje tirpstančios skaidulos sumažina mažo tankio lipoproteinų, bendrojo cholesterolio koncentracijas (Januškevičienė G. ir kt. 2009).

Dažniausiai pasitaikančios virškinimo sutrikimų priežastys yra blogi maitinimosi įpročiai: per greitas maisto ir gėrimų nurijimas, labai dideli maisto ir gėrimų kiekiai (ypatingai riebaus ir aštraus maisto, stiprios arbatos ir kavos, alkoholio), kashnio užgėrimas skysčiais, rūkymas (ypač nepavalgius). Pernelyg karštų gėrimų, maisto vartojimas ypač kenkia stemplės gleivinei. Gana dažnai pasitaikantis virškinimo sutrikimas, kai į stemplę grįžta skrandžio turinys, vadinamas skrandžio – stemplės reflukso (refluxus – tekėjimas, grįžimas).

Tyrimų duomenimis, Lietuvoje žmonės valgo per riebiai, vartoja per daug saldumynų, per mažai - vaisių ir daržovių, dažnai persivalgo. Maisto medžiagų pagrindinės funkcijos yra aprūpinti organizmo ląsteles energija bei būti žaliava naujų ląstelių ir audinių gamybai. Siekiant sveikai maitintis, svarbu: valgyti įvairų maistą, rinktis maistą, turintį kuo mažiau riebalų ir cholesterolio, išlaikyti normalų svorį, vartoti kuo mažiau cukraus, valgyti kuo daugiau daržovių, vaisių, grūdinių produktų, druskos ir natrio bei užtikrinti saikingą alkoholio vartojimą (Žilinskienė, Gudžinskienė, 2003).

2003-2006 metų laikotarpiu, nacionalinės sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų plane ugdymo institucijose viena iš numatytų krypčių buvo pedagogo rengimas bei tobulinimas moksleivių sveikatos stiprinimo atžvilgiu. Fizinio aktyvumo mokytojo veikla yra glaudžiai susijusi su sveikatos ugdymu, o asmeninė kompetencija leidžia pasiekti didžiulį ugdomąjį poveikį. Buvo atliktas tyrimas kurio vienas iš tikslų buvo ištirti fizinio aktyvumo mokytojų mitybos ypatumus. Buvo nustatyta, kad fizinio aktyvumo mokytojai maitinasi ne visada pagal sveikos mitybos reikalavimus ir rekomendacijas. Ištirta jog šviežias daržoves moterys vartodavo dažniau nei vyrai. Dauguma tirtų fizinio aktyvumo mokytojų maistui gaminti vartodavo augalinį aliejų (99% moterų ir 91% vyrų), užtat nesilaikydavo mitybos režimo, tarp pagrindinių valgių dažnai užkandžiaudavo (Vizbarienė, Česnaitienė 2006).

Sveika ir pilnavertė mityba būna, kai:

- valgomas kuo įvairesnis maistas, su taisyklingai suderintomis svarbiausiomis maisto medžiagomis;
- su maistu gaunamos energijos kiekis atitinka išikvojamos energijos kiekį;
- nestokojama ir nėra pertekliaus vitaminų, mineralų bei kitų reikiamų elementų.

Dažnai pabrėžiama ir skatinama šiuolaikiniame gyvenime laikytis sveikos mitybos piramidės principų. Didžioji dalis Europos valstybių, taip pat ir Lietuva, rengia nacionalinę maisto saugos, kokybės ir gyventojų mitybos gerinimo strategiją, kurios pirmenybė – žmonių sveikata. Lietuvos Respublikos seimo priimtoje sveikatos programoje, siekiama, kad Lietuvos gyventojų mityba būtų ne tik sveika, bet ir gerintų sveikatą (Ivaškienė, Čepelionienė 2005).

Dar gilioje senovėje mąstytojai teigė, jog mityba yra sveikatos, grožio, žvalumo ir energijos šaltinis. Žmogus maitinasi, kad galėtų egzistuoti kaip biologinis organizmas. Valgymas yra ne tik malonumas, bet ir svarbi šeimos gyvenimo, socialinių renginių, švenčių dalis. Nuo mitybos ypatumų priklauso žmogaus sveikata, fizinė ir protinė raida, darbingumas, gyvenimo trukmė.

### **1.2.2. Alkoholio vartojimo ir rūkymo žala**

Viena iš daugiausiai pastangų reikalaujančių sveikatos apsaugos ir socialinių problemų yra kova su žalingais įpročiais – alkoholinių gėrimų vartojimu ir rūkymu. Ypatingas alkoholio poveikis žmogaus psichikai žinomas jau nuo seno. Ypač senais laikais jo vartojimas apsiribojo tik religiniais ritualais ir šventėmis, bet ilgainiui tobulėjant gamybai ir augant paklausai, alkoholiniai gėrimai tapo lengvai prieinamu kasdienio vartojimo produktu, o kartu tai tapo ir daugelio nelaimių, ligų ir kančių priežastimi.

Pasak PSO (2014), alkoholio vartojimas yra aktuali, diskusijas kelianti sveikatos ir socialinė problema visame pasaulyje. Alkoholis gali turėti įtakos 60 skirtingų ligų ir sutrikimų išsivystymui. Įrodyta, jog vartojant daugiau nei tris standartinius alkoholio vienetus per parą, didėja rizika susirgti vėžiu, kraujagyslių ligomis. Nuolatinis alkoholio vartojimas mažina gyvenimo trukmę iki 10 metų ir daugiau (Lietuvos statistikos departamentas, 2015).

Alkoholis gali būti traktuojamas kaip narkotikas, vaistas, kuris keičia organų veiklą. Nors, jis masiškai vartojamas, visiškai nereiškia, kad jis nėra pavojingas. Tai stipriai smegenis veikiantis narkotikas, kuris gali pakeisti chemines reakcijas smegenyse ir turi poveikį žmogaus mąstymui, kalbai, judesiams ir jausmams. Alkoholis gali turėti organizmui trumpalaikį ir ilgalaikį poveikį, dauguma šių pasekmių yra pavojingos ir blogiausiai gali būti mirtinos (Kriaučiūnienė, 2005).

Per pastaruosius dešimt metų, tiriantys alkoholio vartojimo poveikį žmogaus sveikatai, ekspertai, nustatė, kad daugiausia su alkoholio vartojimu susijusių problemų kyla ne patiems alkoholikams. Daugelis nelaimingų atsitikimų patiriančių žmonių, turinčių sveikatos ar šeimos problemų

dėl alkoholio vartojimo yra linkę išgerti. Praeityje ilgą laiką svarbiausia buvo gydyti alkoholizmą ir tik neseniai buvo pripažinta, kad reikia nagrinėti visas su alkoholio vartojimu susijusias problemas.

Daugiausiai alkoholis kenkia nervų sistemai. Kiekvienas pasigėrimas negrįžtamai pražudo dešimtis tūkstančių smegenų ląstelių – dėl to alkoholikai linkę degraduoti. Tie kurie piktnaudžiauja alkoholiniais gėrimais pablogėja atmintis, juos vargina galvos skausmai, sutrinka miegas, nusilpsta raumenys, skauda kojas, jiems dažnai prasideda alkoholinės psichozės. Yra nustatytas tiesioginis ryšys tarp gausaus alkoholio vartojimo ir išeminės širdies ligos pasireiškimo. Alkoholio vartojimas taip pat gali sukelti širdies ritmo sutrikimus ir taip didina staigios mirties riziką (Ivaškienė, Čepelionienė, 2005).

Piktnaudžiaujant alkoholiu kyla rizika susirgti vėžiu. Prancūzų autorių atliktais tyrimais buvo nustatyta, kad žmonių, kasdien išgeriančių daugiau kaip 60g. alkoholio ir surūkančių 20 cigarečių, rizika susirgti vėžiu padidėja 44 kartus.

Burnos ertmės, stemplės, gerklų ir skrandžio vėžio riziką didina nesaikingas alkoholio vartojimas, o ypač jei dar rūkoma. Išgerto etilo alkoholio, skrandis pasisavina apie 20%, o plonosios žarnos – 80%. Didžiausia alkoholio dalis koncentruojasi kepenyse ir smegenyse, mažesnė – kituose organuose: inkstuose, plaučiuose, raumenyse. Alkoholiniai gėrimai taip pat turi daug kalorijų. Intensyvus alkoholinių gėrimų vartojimas žudo kepenų ląsteles – gali išsivystyti uždegimas, hepatitas. Intensyviai žūstant ląstelėms atsiranda alkoholinė kepenų cirozė, kuri gali pereiti į kepenų vėžį. Atlikus statistinius tyrimus, buvo nustatyta, kad rūkantiems ir geriantiems alkoholį žmonėms burnos gleivinės vėžys išsivysto 15 metų anksčiau negu žmonėms, neturėjusiems šių žalingų įpročių. Susirgti plaučių vėžiu rizika padidėja apie 55-64-uosius žmogaus amžiaus metus (Moncevičiūtė-Eringienė 2002).

Išankstiniais Lietuvos statistikos duomenimis, 2006 metais vienam gyventojui vidutiniškai teko 11 litrų, o vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui – 13,2 litro absoliutaus alkoholio, tai atitinkamai 0,3 litro daugiau nei 2005 m.

Kalbant apie sveiką gyvenseną, žmogaus gyvenime alkoholiui neturi likti vietos. Jokių būdų negalima rekomenduoti, net saikingai gerti alkoholinius gėrimus – tai prieštarauja sveikai gyvensenai. Todėl norint užkirsti tam kelią reikėtų pradėti nuo to, kad visose savivaldybėse turėtų būti įkurti visuomenės sveikatos biurai, kurie turėtų tapti sveikos gyvensenos ugdymo, mokymo ir propagavimo, bendruomenės telkimo, siekiant mažinti alkoholizmą, centrai.

**Tabako vartojimas ir jo padariniai.** Tabakas iš Amerikos į Europą buvo atvežtas Kolumbo prieš 500 metų. Rūkymas per 16tą šimtmetį išplito visame pasaulyje. Ilgą laiką niekas negalvojo ir nesuprato, kad tabakas kenkia sveikatai. Tik 19-to amžiaus antroje pusėje pradėta kalbėti, kad rūkymas žalingas žmogaus sveikatai. Dabar Pasaulio Sveikatos Organizacijos ekspertai vieningai

teigia: „Rūkymas yra svarbiausias pavojus žmogaus sveikatai, kuris gali būti pašalintas“ (Sveikata visiems XXI amžiuje).

Labai aktuali visuomenės sveikatos problema – didelis rūkymo paplitimas. PSO teigia, kad rūkymas yra svarbi priešlaikinių mirčių priežastis (Narkauskaitė L. ir kt. 2011). Kovai su rūkymu skiriama ypač daug dėmesio, tačiau šis žalingas įprotis paplitęs labai plačiai. Rūkymo padariniai labai sunkūs, bet jie pastebimi ne iš karto. Todėl susirgus neretai su rūkymu tai nesiejama, nors teoriškai ir praktiškai žinomas tiesioginis ryšys tarp rūkymo ir sunkių ligų (Ivaškienė, Čepelionienė 2005).

Rūkymas ypač sunkiai žaloja moters organizmą. Rūkančių moterų veido oda įgauna gelsvai pilką atspalvį, susiraukšlėja, balsas prikimsta, sutrinka lytinių liaukų funkcija, moteris daug ankščiau pradeda senti. Rūkanti būsimoji ar maitinanti motina turi žinoti, kad didelė dalis cigaretės nuodų tenka būsimum ar gimusiam kūdikiui.

Kaip žinoma, tabako dūmuose, be kenksmingų jo degimo produktų, yra benzopireno ir kitų kancerogeninių medžiagų. Turėdamas įtakos įvairių organų navikams susidaryti rūkymas yra pavojingiausias žmogaus plaučiams. Pasaulinės sveikatos apsaugos organizacija dar 1987m. paskelbė, kad pagrindinis plaučių vėžio rizikos veiksnys yra tabako rūkymas. Jis sudaro 80 proc. visų piktybinių plaučių navikų priežasčių. Įrodytas faktas, kad tabako dūmuose esančios kancerogeninės medžiagos sugeba sukelti navikinį procesą arba slopina organizmo normalias apsaugines reakcijas. Šis slopinimas net padidina mirtingumo rodiklius nuo gripo ar tuberkuliozės tarp rūkančių, nors pats rūkymas šių ligų nesukelia ( Moncevičiūtė-Eringienė, 2002).

Taigi mūsų valioje sumažinti sergamumą plaučių vėžiu 4-5 kartus ir išvengti kitų formų vėžio ligos: manoma, kad tabako rūkymas sukelia 30% visų žmogaus navikų, alkoholis -12 proc., neracionali mityba – 35 proc., kenksmingi profesiniai veiksniai - 4 proc., aplinkos užterštumas konkerogenais – 2 proc. Taigi apie 2/3 navikų išsivysčiusiose šalyse atsiranda dėl protingo žmogaus valios stokos.

Reikia aptarti ir pasyvųjį rūkymą, kaip nerūkantiems žmonėms žalingą rūkymo atmainą. Tyrimai atlikti Japonijoje, parodė, kad rūkančių vyrų žmonos yra priverstos rizikuoti susirgti vėžiu ir kitomis ligomis 50 proc. dažniau negu nerūkantių. Nerūkantiųjų, pabuvus 2-3 val. prirūkytoje patalpoje, organizme kaupiasi toks pats kiekis smalkių ir nikotino, kaip ir rūkančiųjų. Tokiais atvejais rūkančiųjų ir nerūkantiųjų rizika susirgti nesiskiria. Pasyvus rūkymas kenkia vaisiaus ir kūdikio vystymuisi. Rūkančių moterų nėštumas net 20 proc. atvejų gali būti patologiškas, 30 proc. atvejų rūkymas yra per mažo naujagimio svorio priežastis, padidėja rizika atsirasti įgimtoms ligoms. Dėl motinos rūkymo nėštumo metu, mokyklinio amžiaus vaikai gali būti atsilikę – prasčiau suprasti skaitomą tekstą ir

matematiką. Be to, pasyvaus rūkymo metu nerūkantieji yra priversti sukvėpuoti ir kancerogenines medžiagas ( Moncevičiūtė-Eringienė, 2002).

Taigi rūkymas iš pradžių atrodo lyg nekenksmingas įprotis, tačiau pamažu sistemingai ir visaip griauja žmogaus sveikatą. Rūkymas - tai sąmoningas, savanoriškas kenkimas savo, artimųjų ir aplinkinių sveikatai. Metus rūkyti, palengvėja plaučių , širdies kraujagyslių sistemos veikla, mažėja pavojus susirgti ir kitomis rūkymo sukeliomomis ligomis. Metęs rūkyti kiekvienas žmogus taps sveikesnis, vėl pajus maisto skonį, kvėpuos grynu oru ir jausis nugalėtojas.

### **1.2.3. Streso įtaka sveikai gyvensenai**

Streso sąvoka mokslinėje literatūroje sutinkama dažnai. Ji buvo vartojama jau antikos laikais, tačiau tik 1936 metais mokslinį sąvokos pagrindimą pateikė Kanados mokslininkas H. Selyė: stresą įvardijo kaip bendrą nespecifinę organizmo reakciją į bet kokią „pakenkimą“, nukreipta į organizmo gynybinių jėgų mobilizavimą.

Stresas – tai įtampos būseną ir kai kurių įvykių suvokimas, atsiliepimas į išorinių jėgų sukeltus nemalonius, nepalankius, grėsmingus įvykius – stresorius (Tarptautinių žodžių žodynas, 2013). Daugiau nei penktadaliui (apie 22 proc.) Europos Sąjungos valstybių narių darbuotojų kyla sveikatos sutrikimų, kuriuos sukelia stresas darbe (Lietuvos Respublikos Valstybinės darbo inspekcijos duomenimis, 2012). Stresas vienas iš rizikos veiksnių sveikatos sutrikdymui. Stresas darbe yra viena iš dažniausių su darbu susijusių sveikatos problema (Cox T. at all. 2002). Streso išvengti neįmanoma, tai yra viena iš būtinų gyvų organizmų funkcionavimo sąlygų (Burba B. ir kt. 2014). Teigiamai veikiantis stresas stimuliuoja, gali skatinti tobulėti, siekti gerų rezultatų, tikslų (Krušinskaitė D. ir kt. 2012). Visgi, dažniausiai mokslininkų dėmesys krypta į neigiamą stresą, kuris sukelia žalingus reiškinius, sekina organizmą ir ypač nervų sistemą.

Laikui einant, streso sąvoka pasidarė platesnė nei anksčiau. Pradžioje ji buvo taikoma tik fizinių simptomų išraiškai, vėliau - išreiškiant ne tik fizinį, bet ir psichologinį poveikį. Taigi „stresas“ buvo pradėtas suprasti ne tik kaip reakcija į organizmui fiziškai kenksmingus, bet ir bet kokius įvykius, sukeliančius neigiamas emocines reakcijas. Net kai organizmui fiziškai kenksmingų veiksnių nėra, gali išsivystyti ir tada, . Įvykiai, sukeliantys stresą, gali neturėti tiesioginės grėsmės sveikatai, materialinei gerovei arba gyvybei, bet kenkti savigarbai, prestižui ir socialiniam statusui. Stresą keliantys įvykiai taip pat gali būti susiję su asmenybės fundamentaliomis emocijomis – kalte, gėda, skriauda ar pavydu (Lekavičienė L. ir kt. 2007).

Stresoriai yra aplinkos veiksniai sukeliantys stresą. Jie gali būti psichosocialiai (konfliktas, nesėkmė, nelaimė, problemos šeimoje, netikrumas dėl ateities) ir fiziniai (šaltis, karštis, alkis, trauma, infekcija).

Lengviausia stresą atpažinti iš tam tikrų subjektyvių, fiziologinių požymių, kuriuos visi esame patyrę. Tai gali būti stiprus susijaudinimas, kurio metu gausėja prakaitavimas, įsitempia raumenys, padažnėja kvėpavimas, džiūsta burna, dreba rankos, stipriai plaka širdis. Esame girdėję ir žinome, kad nuo raumenų įtampas ima skaudėti nugarą, galvą ir pečius. Išoriškai stresą galima pastebėti iš nerimo išraiškos, sulenktos nugaros, sugniaužtų rankų, pernelyg suspaustų žandikaulių, pikto žvilgsnio (Murray-Bruce, 1990). Stresas gali būti atpažintas ir pagal kitas išraiškas: baimę, pyktį, nusiminimo ar depresyvią emociją. Kurie susiažinę su emocijų psichologija, jiems taip lengviau seksis atpažinti stresą.

Stresas yra natūralus gyvenimo reiškinys, skatinantis išradingumą, veiklumą, netgi tobulėjimą ir kūrybiškumą. Tačiau užsitęsęs stresas gali paskatinti ligų atsiradimą. (Studentų fizinis ugdymas, 1996).

Mūsų vidinė darna ir pilnatvė priklauso nuo to, kaip mes reaguojame į mus supantį pasaulį. Mokslą apie stresą sukūrė kanadiečių mokslininkas H. Selye. Jo nuomone, stresą įveikti padeda fizinis aktyvumas ir elgesio kodeksas, t. y. mokėjimas gyventi, savo paskirties uosto suradimas ir orientavimasis į jį. H. Selye paskyrimo uostas – kuo daugiau daryti žmonėms gera, kuo daugiau įsigyti draugų, būti reikalingam kitiems (Studentų fizinis ugdymas, 1996).

Nesigilinant į daugybę esamų apibrėžimų, matome, kad streso kilimui pasitarnauja įvykiai ar situacijos - stresoriai, prie kurių žmonėms tenka taikytis. Stresoriais gali būti bet kokie įvykiai, verčiantys asmenį keistis arba adaptuotis. Stresorių diapazonas labai platus: nuo globalių, katastrofiškų įvykių iki kasdieninių, bet pasižyminčių įkyrumu. Stresoriais gali būti (Bernstein D.A., Penner L.A. et al. 2003).

Psichinių sveikatos problemų rizikos faktorių skaičius didėja. Juos sudaro nedarbas ir skurdas, migracija, politinis nestabilumas, didėjanti įtampa tarp etninių ir kitų grupuočių (ypač dideliuose miestuose), didėjantis benamių skaičius, įvairių formų narkomanijos plitimas, vienvietė ir socialinių ryšių praradimas, socialinis – ekonominis nestabilumas ir neužtikrintumas (Sveikata visiems XXI amžiuje, 1999).

Streso požymiai. Fiziniai – širdies plakimas, padidėjęs kraujospūdis, kojų ir rankų šalimas, skrandžio spazmai, prakaitavimas, oro trūkumas, nuovargis. Kai jūsų protas suvokia stresinę situaciją, jis įspėja nugaros smegenų ir posmegeninės liaukos nervinius centrus. Simpatiniai ir parasimpatiniai nervai stimuliuoja jūsų organus, o posmegeninės liaukos duoda signalą antinksčiams gaminti adrenaliną.

Psichinai – nuotaikos svyravimas, sujaudinimas, prislėgtumas, sutrikimas, susirūpinimas, nerimas, įtampa, pablogėjusi atmintis, neviltis, žlugimo jausmas.

Elgesio pakitimai – irzlumas, nekantrumas, pykčio protrūkiai, miego, apetito sutrikimai, padidintas kalbumas, dažnesnis rūkymas, alkoholio, vaistų vartojimas.

Psichosocialinį stresą rekomenduojama vertinti pagal Reeder skalę. Šią skalę 1972 m. išvertė ir adaptavo prof. A. Goštautas. Atsakymai yra vertinami balais. Kuo balų surenkama mažiau, tuo didesnis stresas

Neigiamai stresas veikia organizmą tada, kai ši būseną tampa nuolatine. Organizmas visą laiką yra pasirengęs kovoti: padažnėjęs pulsas ir pakilęs kraujospūdis, padidėjęs deguonies vartojimas, adrenalinas, kiti hormonai ir riebalų rūgštys patenka į kraujotakos sistemą, kepenys išskiria sukauptą cukrų, įsitempia pečių, nugaros, rankų, kojų ir veido raumenys, blogėja virškinamojo trakto kraujotaka, kūnas prakaituoja dėl suintensyvėjusios medžiagų apytakos ir šilumos gamybos. Nuolatinis stresas silpnina imuninę sistemą ir didina galimybę susirgti. Nuolat esantys kraujyje streso hormonai slopina limfocitų reakciją ir silpnina organizmo gebėjimą kovoti su ligomis.

1956 metais Selye atlikti eksperimentai parodė, kad beveik nepriklausomai nuo streso šaltinio, fiziologinės reakcijos yra gana panašios: didėja adrenalino kiekis kraujyje, aktyvuojama skydliaukės veikla, sumažėja organizmo imunitetas, atsiranda opos skrandyje arba dvylikapirštėje žarnoje. Taigi fiziologinis atsakas į stresą daugeliu atvejų yra lemtingas žmogaus sveikatai, nes fiziologiškai sužadintas organizmas reaguoja per gyvybines organizmo funkcijas: nervų bei endokrininę sistemą (kraujospūdį, širdies susitraukimų dažnį, odos jautrumą, raumenų įtampą, kvėpavimo pokyčius). Jei stresas yra ilgalaikis, išsenka žmogaus pasipriešinimo galimybės. Tuomet, silpstant imuninėms reakcijoms, atsiranda prielaidos rimtiems susirgimams gėda (Lekavičienė L. ir kt. 2007).

Kaip matėme iš streso grandinės, psichologinės reakcijos į stresą, yra trejopos: emocinės, kognityvinės ir elgesio. Psichologinės reakcijos pirmiausia reiškiasi per emocijas. Emociniame lygmenyje dominuoja neigiamos emocijos ir jausmai (baimė, pyktis). Kognityviniame lygmenyje formuojasi mintys apie žalos ar grėsmės galimas pasekmes ir galimybę jas kontroliuoti. Tuo pat metu gali pablogėti dėmesio koncentracija, kuri trukdys veiklą ir ypač susilpnins sprendimų priėmimo procesą. Elgesio lygmenyje stresas reiškiasi irstančiais tarpasmeniniais santykiais, alkoholizmu, narkomanija, bendruomenės gyvenime nusistovėjusių socialinių normų ignoravimu.

Tyrimai rodo, kad įvairių profesijų sveikiems žmonėms priklausomai nuo profesinių stresų dirgiklių intensyvumo padažnėja kvėpavimas (iki 20-30 kartų/min.), ir pulsas (20-50 kartų/min.), pakyla arterinis sistolinis (20-30mmHg) ir diagnostinis (15-20mmHg) kraujo spaudimas. Elektrokardiograma

(EKG) neretai užregistruoja širdies ritmo, širdies ciklo formos ir laidumo sutrikimus. Diastolinio kraujo spaudimo ir elektrokardiografiniai pokyčiai gali atsirasti ne tik paveikus dirgikliams, bet ir vėliau, kai stresas jau nebeveikia. Minėti psichofiziologiniai pokyčiai, kuriuos sukelia ilgalaikis streso poveikis, ilgainiui paskatina pastovius centrinės nervų, širdies ir kraujagyslių, endokrininės ir kitų organizmo sistemų pokyčius (Ašmenskas ir kt. 1997).

Pastaruoju metu išsivysčiusiose pasaulio šalyse imta aktyviai kovoti su streso rizikos veiksniais, stengiantis užkirsti kelią blogų įpročių plitimui. Juk sutiksite, kad šis kelias yra lengvesnis, negu bandyti pakeisti žmonių elgseną. Didžiausias dėmesys yra nukreiptas į žmonių ydas – rūkymą, alkoholio bei maisto nesaikingą vartojimą. Tuo tikslu daugelyje pasaulio šalių yra įvedami draudimai ypač jauniems žmonėms, kuriamos ir diegiamos sveikatos stiprinimo programos. Sveiką gyvenimo būdą propaguoja ir kai kurios organizacijos, kovojančios už švarią aplinką ir sveiką visuomenę. Neįmanoma objektyviai paveikti su gamta susijusius specifinius stresorius, tokius kaip karštis, triukšmas, šaltis, vėjas, todėl jautriau reaguojantiems žmonėms patarima vengti susidūrimo su jais arba pasirinkti sau tinkamus apsisaugojimo būdus (Lekavičienė, 2007).

Kaip rodo ankstesnieji ir dabartiniai streso tyrinėjimai, į stresines situacijas žmonės reaguoja taip pat, kaip ir prieš daugelį metų, tačiau galimybės įveikti stresą šiandien jau nebėra tokios tinkamos. Bėgimas ir kova buvo du pagrindiniai reakcijos būdai, reikalaujantys intensyvaus fizinių galių panaudojimo ir judėjimo. Pasirodo, lengviausiai kilęs stresas panaikinamas fizinėmis pastangomis. Šiais laikais tik nedaugelis žmonių bando įveikti stresą fizinių pastangų dėka. Dažniausiai ieško galimybių sėkmingai išspręsti stresines situacijas kitais būdais. Jeigu tai pasiseka padaryti be bėgimo ir kovos, tai galime kalbėti apie „eustresą“ arba pozityvųjį stresą, kuris siejamas su organizmui palankesnėmis reakcijomis.

Fiziniai pratimai labai greitai mažina fizinius streso požymius dėl šių priežasčių:

- Raumenų tempimas, raumenų susitraukimo ir atsipalaidavimo kaita atliekant, pratimus atpalaiduoja įtempus raumenį
- Fizinio krūvio metu, t. y. suaktyvėjus medžiagų apykaitai, suvartojamas hormonų, cukraus ir riebalų rūgščių, patekusių į kraują perteklius.
- Fizinio krūvio metu organizme didėja endorfinų gamyba – kurie slopina stresinę reakciją ir sukelia ramią euforijos būseną.
- Žmogus išmoksta atsipalaidavimo būdų ir nesąmoningai juos panaudoja įvairių stresinių situacijų metu.



Teigiamas mankštos poveikis ir atsipalaidavimas priklauso ir nuo asmens požiūrio į atliekamus pratimus. Jeigu manoma, kad fiziniai pratimai yra sunkus darbas, varžybos ir lenktyniavimas, tai tokia mankšta tik stiprina streso požymius. Fizinė veikla, visų pirma, turi būti maloni ir nesukelti papildomos įtampos.

Ilgamečiai Kentucky University tyrimai parodė, jog moterys, kurios jautėsi laimingos ir priklausė optimistų grupei, gyveno dešimt metų ilgiau už negatyvių pažiūrų. „Negatyvios emocijos kūnui reiškia stresą, daugiau gaminasi žalingų hormonų, rašo Ph. D (mokslų daktaras) David Snowdon. Eilė tyrimų liudija chronišką stresą peraugantį į sunkiai išgydomas ligas (aukštas kraujospūdis, diabetas, aukštas cholesterolis). Vienas iš lengviausių būdų pasijusti laimingu: ištiesti pagalbos ranką tiems, kam jos reikia. Michigan University tyrimai parodė, jog 60 proc. žmonių, įsitraukusių į labdaringą veiklą gyveno penkiais metais ilgiau. „Švelnumas skatina tam tikras biochemines reakcijas kūne, kurių metu išsilaisvina tam tikri hormonai, tokie kaip endorphinas, atpalaiduojantys nuo streso ir padidinantys pasitenkinimo jausmą“ - Dossey, M. D., knygos „Meaning and medicine“ autorius.

Ugdant sveikatą svarbu išmokti kontroliuoti stresą, keletas psichologinių patarimų, kurie gali padėti:

- iš anksto numatyti perspektyvą ir planuoti, kaip išvengti įtampos (streso);
- kasdieną dalį laiko skirti atsipalaiduoti, klausyti muzikai, skaityti;
- prieš miegą išvėdinti kambarį, išgerti šilto gėrimo;
- reguliariai mankštintis, nevengti natūralaus fizinio nuovargio, nes tai padeda atsipalaiduoti (Ivaškienė, Čepelionienė 2005).

Streso, kaip natūralaus gyvenimo reiškinių, neįmanoma visai išvengti, nes niekas negali mūsų apsaugoti nuo jaudinančių įvykių, nemalonumų, įtampos ir pavojų – toks jau yra gyvenimas. Tačiau streso neigiamų pasekmių sveikatai galima išvengti ar bent jau sumažinti padidinus savo atsparumą stresui. Nelengva yra pakeisti požiūrius ir įpročius, bet jei norite tapti atsparesni stresui ir išsaugoti sveikatą, būtina laikytis sveikos gyvensenos taisyklių.

#### **1.2.4. Miegas ir jo įtaka sveikatos būklei**

Maždaug trečdalį savo gyvenimo, vidutiniškai apie 25 metus, mes pramiegame. O kodėl? Ar negalėtume, užuot šitiek miegoję, daugiau laiko skirti kokiems nors kitiems užsiėmimams? Deja, ir gyvenimo tikrovė, ir moksliniai tyrimai rodo, kad tai neįmanoma.

Paprastai rekomenduojama per parą miegoti 7-9val., nors žmonių poreikis miegui yra nevienodas ir šiose ribose gali nesutilti: kai kam gal reikia vienuolikos valandų, o kai kam pakaks ir

šešių. Dėl įvairių priežasčių mes kai kada ilgesnį laiką negalime kasnakt miegoti tiek, kiek mums reikia. Gali tekti nemiegoti ir visą naktį eksperimentų metu žmonėms būdavo neleidžiama miegoti ir keletą parų iš eilės. Kas nutinka, kai žmogui trūksta miego?

Tyrimai rodo, kad miego trūkumas visų pirma neigiamai paveikia šiuos psichinius procesus (Lekavičienė R. ir kt. 2007):

- *Gebėjimą sukaupiti dėmesį*, o tuo pačiu – veiklos efektyvumą. Žmonės, kuriems trūksta miego, žymiai greičiau išsiblaško, negali ilgesnį laiką išlaikyti dėmesio, dėl to darosi sunkiau mokytis, vairuoti ir kt.
- *Pažintinę veiklą*. Mąstyti ar ką nors įsiminti mums gali būti sunku dėl prastos dėmesio koncentracijos, tačiau trūkstant miego gali pakisti ir tikrovės suvokimas, pvz., kilti iliuzijos, haliucinacijos.
- *Nuotaiką, emocijas*. Neišsimiegoję tampame dirglūs, greitai susierziname, be konkrečios priežasties jaučiame nerimą.

Pasak Lekavičienės R. ir kt. miego trūkumas sukelia fizinį diskomfortą, pvz., juntamas šaltkrėtis, nes kinta mūsų kūno temperatūra, kita hormonų pusiausvyra, medžiagų apykaitos procesai. Neišsimiegojus organizme išsiskiria daugiau hormono kortizolio, o nuolatinei padidėjus jo kiekis organizme kenkia imuninei sistemai, silpnina atmintį ir netgi padidina grėsmę susirgti diabetu. Ilgalaikis miego trūkumas taip pat padidina tikimybę susirgti širdies ir kraujotakos ligomis.

Poreikį miegui mėgina paaiškinti skirtingos teorijos.

Ekologinė (evoliucijos) teorija aiškina, kad miegas paprasčiausiai apsaugo mus nuo veiklos, kuri tamsiu paros metu gali būti pavojinga. Tamsoje mes nematome, todėl mums kyla įvairių grėsmių, o veikla vis vien būtų neefektyvi. Be to, naktį miegant „taupoma“ energija, kurios atšalus orui organizmas turėtų naudoti daugiau. Todėl esą evoliucijos eigoje susiformavo poreikis naktimis miegoti. Iš pirmo žvilgsnio atrodo, kad ši teorija stokoja rimto pagrindimo. Tačiau ar ne dėl to meškos miega visą žiemą?

Atsistatymo teorija teigia, kad miegas reikalingas fizinių, emocinių ir intelektualinių jėgų atstatymui. Tą iš esmės patvirtina daugelis šiuolaikinių tyrimų. Jie atskleidžia, kad miegas reikalingas ne tik poilsiui. Manoma, kad miegant smegenyse vyksta sudėtingi procesai, užtikrinantys atminties procesų efektyvumą ir kt. Vaizdžiai tariant, naktį išanalizuojama, sutvarkoma ir padedama saugoti dienos metu mūsų sukaupta informacija, o nervų sistema paruošiama naujas informacijos srautui priimti. (Lekavičienė ir kt. 2007).

Šiuolaikiniame pasaulyje pastebima miego trukmės trumpėjimo tendencija. Štai JAV visuomenės organizacijos „Nacionalinis miego fondas“ (National Sleep Foundation) duomenimis per mažai miega net 64 proc. šios šalies gyventojų, o per pastarąjį šimtmetį jų miego trukmė sutrumpėjo 20 proc. Su miego trūkumu bandoma sieti daugybę nacionalinių bėdų, pradedant mirtinais autoįvykiais baigiant nekūrybišku valstybės tarnautojų darbu. Visa tai skatina mokslininkus plačiau tyrinėti miego trukmės įtaką mūsų sveikatai ir elgesiui. Vieno iš tokių tyrimų duomenys (Taheri S. ir kt. 2004) rodo, kad miego trūkumas gali turėti įtakos nutukimui. Paaiškėjo, kad tų žmonių, kurie naktį miega mažiau nei 8 valandas (iš 1024 tyrimo dalyvių tokių buvo 74 proc.) kraujyje prieš pusryčius būna daugiau alkį sukeliančio hormono. Be to, mažiau miegančių žmonių kūno masės indeksas yra vidutiniškai didesnis negu ilgiau miegančių. Taigi prie nacionalinių bėdų, sukeltu per trumpo miego, amerikiečiai gali priskirti dar ir nutukimą.

Harvardo universiteto mokslininkai (Ayas N.T. ir kt. 2003) nustatė, kad neigiamą poveikį gali turėti ir pernelyg ilga miego trukmė. Paaiškėjo, kad ilgiau nei 9 val. per parą miegančios moterys, kaip ir tos, kurios miega nepakankamai, dažniau serga koronarine širdies liga. Tyrimo autoriai teigia kol kas negalintys paaiškinti, kodėl taip yra. Galima daryti prielaidą, kad ilgiau miegama dėl depresijos ar kitų emocinių sutrikimų, ir būtent jie, o ne pats miegas, didina riziką susirgti širdies ligomis.

**Miego sutrikimai.** Miego sutrikimai – tai varginantys miego kokybės, trukmės, miego-budrumo ritmo pasikeitimai arba kokie nors nenormalūs reiškiniai miegant (pvz., vaikščiojimas). Jie atsiranda dėl psichologinių, emocinių, neurologinių priežasčių, „lydi“ depresiją ir kitus psichikos sutrikimus, fizinį diskomfortą sukeliančias ligas (pvz., sąnarių), piktnaudžiavimą kava, alkoholiu, kai kuriais vaistais ir pan. Sutrikus miegui, darosi sunkiau dirbti, mokytis, būname suirzę, pikti, nesiseka bendrauti. Kai kada miego sutrikimai gali tapti nelaimingų atsitikimų, traumų ar net mirties priežastimi. Esant įvairiems miego sutrikimams, reikėtų kreiptis į specialistus, kurie nustatys, kodėl sutriko miegas ir patars, kaip juos įveikti.

Pagrindiniai miego sutrikimų požymiai yra šie:

- sunkumai užmiegant
- nubudimai naktį
- bloga miego kokybė
- darbingumo sumažėjimas
- mieguistumas dieną
- miego priepuoliai
- miego-budrumo ritmo sutrikimas

- vaikščiojimas miegant
- košmariški sapnai
- kalbėjimas naktimis.

Šiuolaikiniame pasaulyje pastebima miego sutrikimų dažnėjimo tendencija. Jų gydymas tabletėmis, kuris iš pirmo žvilgsnio atrodo efektyvus ir patrauklus, nėra labai gera išeitis. Vartojant migdomuosius, miego kokybė būna prastesnė, nes daugelis jų sutrikdo miego struktūrą (netenkama REM miego). Be to, prie migdomųjų priprantama, ir ilgainiui, norint gauti tokį patį rezultatą, tenka didinti jų dozes.

Norint kovoti su miego sutrikimais be vaistų, reikia laikytis sveikos gyvensenos, rūpintis savo fizine ir psichologine sveikata. Visų pirma rekomenduojama:

- Šalinti miegą trikdančias pirmines priežastis - stengtis atgauti emocinę pusiausvyrą, konstruktyviai spręsti konfliktus ir kitas problemas, įveikti nerimą, gydyti ligas, skausmus ir pan.
- Susikurti miegamajame ramią, malonią aplinką, nelaikyti jame kompiuterio, televizoriaus.
- Gultis ir keltis kasdien tuo pačiu laiku, net ir išseiginėmis dienomis.
- Prieš miegą atsipalaiduoti, vengti stiprių emocijų, intensyvaus protinio darbo, nesportuoti.
- Vartoti mažiau kavos, stiprios arbatos ir kitokių stimuliuojančių medžiagų
- Vakare nepersivalgyti ir daug negerti, kad nereikėtų naktį keltis.
- Prieš miegą nerūkyti, nevartoti alkoholio. Pastarasis, nors iš pradžių sukelia mieguistumą, daugeliui žmonių nakties miegą sutrikdo.
- Jei nesiseka užmigti apie 20 minučių, geriau atsikelti ir užsiimti kokia nors malonia nesudėtinga veikla.
- Išmokti raumenų atpalaidavimo, autogeninės treniruotės, meditacijos pratimų ir juos reguliariai naudoti.

## II. TIRIAMOJI DALIS: SVEIKOS GYVENSENOS RIZIKOS VEIKSNIŲ VALDYMAS JAUNIMO TARPE

### 2.1 Tyrimo metodika ir respondentų apibūdinimas

Tyrimo uždaviniams realizuoti pasirinkta kiekybinio tyrimo apklausos metodika. Kiekybinis tyrimas atspindi nuomonę, tiriant dideles grupes, turi skaitinę formą. Kiekybinio tyrimo esmė yra ieškoti požymių, matuoti sklaidą ir intensyvumą (www.sic.lt...). Kiekybinis metodas pasirinktas todėl, kad norima įvertinti sveikos gyvensenos rizikos veiksnius jaunimo tarpe ir pateikti rizikos veiksnių valdymo būdus. Duomenys rinkti apklausos metodu internetu. Siekiant ištirti 18-40 metų amžiaus žmonių sveikos gyvensenos įpročius. Tyrimo rezultatai pateikiami grafine forma. Apklausa atlikta nuo 2019 metų lapkričio iki 2020 vasario mėnesio.

**Tyrimo instrumentas.** Duomenų rinkimui buvo sukurta autorės anketa, kuri sudaryta iš uždarų arba pusiau uždarų 24 klausimų. Tyrėjos sukurtas klausimynas sudarytas iš kelių dalių.

**I dalis apima demografinius duomenis.** Šią klausimų kategoriją sudaro pirmieji 4 uždari klausimai, kuriais norima identifikuoti respondentų amžių, lytį, išsiaiškinti gyvenamąją vietą ir išsilavinimą.

**II dalis apima žalingų įpročių dažnumą ir veiksnius įtakančius jų vartojimą,** bei atsisakymą. Ši dalis sudaryta iš uždarų ar pusiau uždarų klausimų, kuriuose galima įvardinti savo papildomus atsakymo variantus. Šiais klausimais (pvz., kaip: „Ar dažnai rūkote?“) siekiama išsiaiškinti, kokių dažnumu (kasdien, kartą ar kelis per savaitę, kartą ar kelis per mėnesį, kartą ar kelis per metus, nerūkau) asmuo piktnaudžiauja žalingu įpročiu. Kitais klausimais norima sužinoti, kaip žmonės vertina priklausomybę tam tikriems žalingiems įpročiams, jų manymu, kiek tai kenksminga sveikatai. Taip pat, keletas klausimų, norint išsiaiškinti, kas įtakoja polinkį į kenksmingus sveikatai įpročius. Likę klausimai, respondentų nuomone, kaip galima vienu ar kitu veiksmu mažinti įprotį ar priklausomybę, tuo gerinant savo sveikatą.

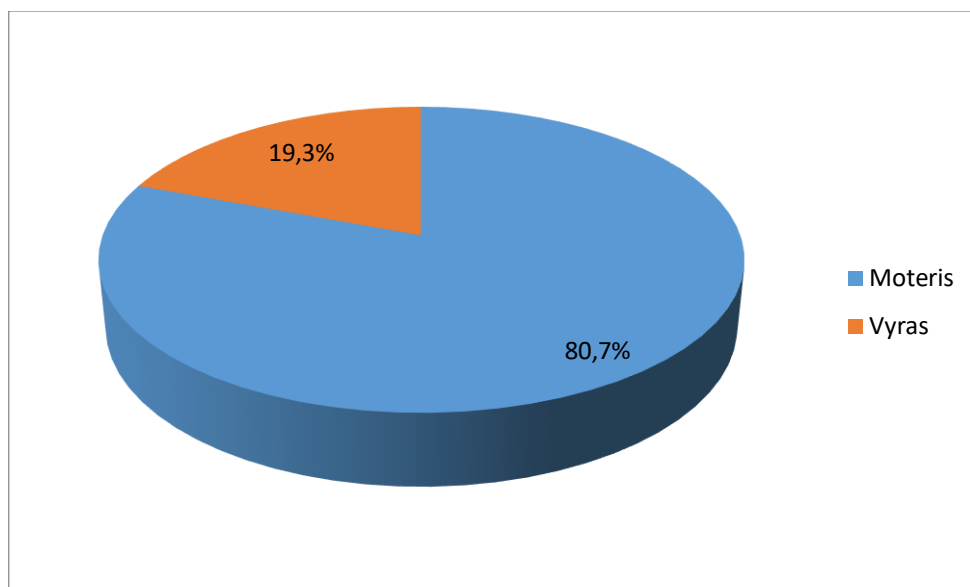
**Tyrimo eiga.** Siekiant tyrimo įgyvendinimo efektyvumo, atlikimo eigą suskirsčiau į lentelėje esančias 6 skales.

1 lentelė. Tyrimo etapai

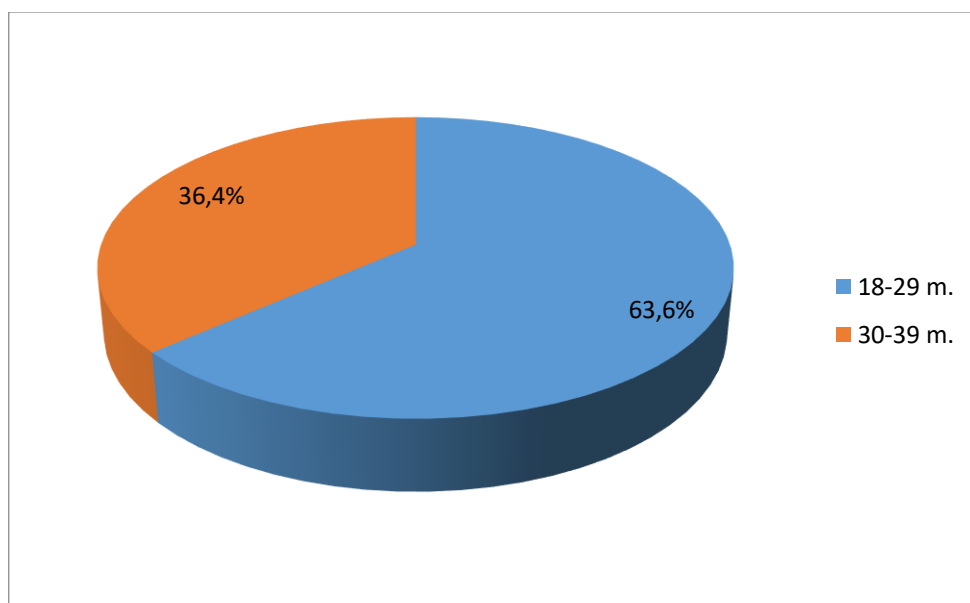
| <b>Tyrimo etapai</b> | <b>Veiksmas</b>                                                       | <b>Įgyvendinimo terminas</b> |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| I                    | Mokslinės literatūros atranka ir analizė                              | 2018.11.10 -2018.11.14       |
| II                   | Teorinės dalies parengimas ir mokslo šaltinių analizės apibendrinimas | 2018.11.15 – 2018.12. 15     |
| III                  | Tyrimo instrumento sudarymas bei pagrindimas                          | 2019. 10. 29-2019.11.02      |
| IV                   | Tyrimo duomenų rinkimas                                               | 2019.11.29 – 2020.02.01      |
| V                    | Tyrimo duomenų suvedimas                                              | 2020.02.02 – 2020.02.05      |
| VI                   | Tyrimo rezultatų analizė                                              | 2020.02.06 – 2020.04.15      |

Tyrimas pirmiausia prasidėjo pasirenkant tyrimo temą, iškeliant tyrimo tikslą ir uždavinius. Pirmame etape pradėtas teorinės dalies analizavimas, t.y. mokslinių šaltinių paieška, literatūros analizavimas. Antrame – teorinės dalies parengimas. Trečiame - sudaromas anoniminis klausimynas. Ketvirtame - skiriamas tam tikras laikas, kada respondentai internetinėje erdvėje atsako į anketoje esančius klausimus. Penkto tyrimo etapo metu gauti duomenys buvo įvertinti ir susisteminti. Šešto etapo metu gauti duomenys pateikiami pagal analizę.

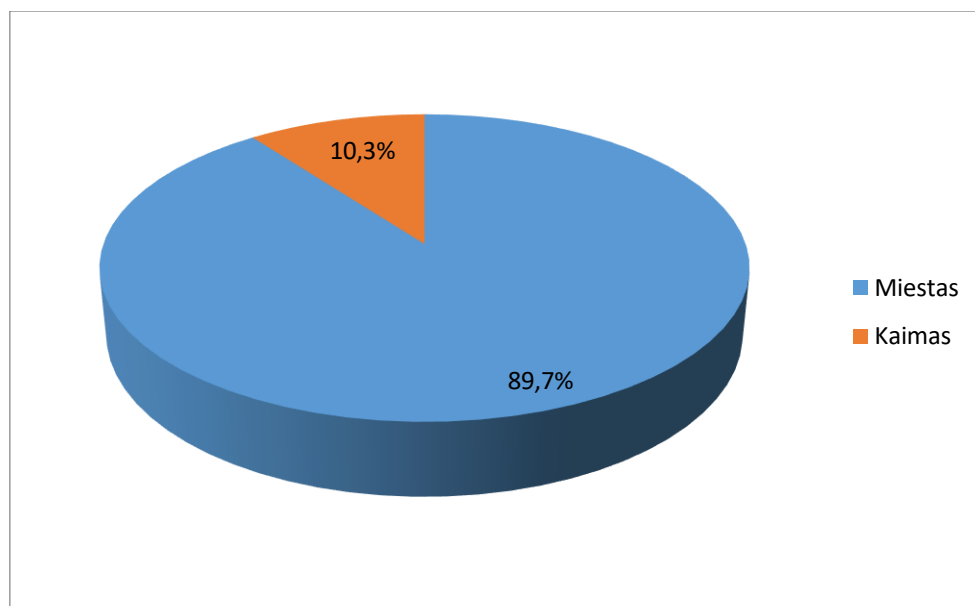
**Tiriamųjų imtis.** Šio tyrimo anketas užpildė 321 respondentas. Iš jų dauguma (80,7 %) – moterys (1 pav.). 63,6 % apklausos dalyvių sudarė 18-29 metų, o 36,4 % – 30-39 metų asmenys (2 pav.). Beveik visi respondentai (89,7 %) – miesto gyventojai (3 pav.). Daugiau nei pusė apklausos dalyvių (56,7 %) turėjo aukštąjį išsilavinimą; 18,1 % apklaustųjų išsilavinimas aukštesnysis/nebaigtas aukštasis, 11,5 % – profesinis, 11,2 % – vidurinis, 2,5 % – pagrindinis (4 pav.).



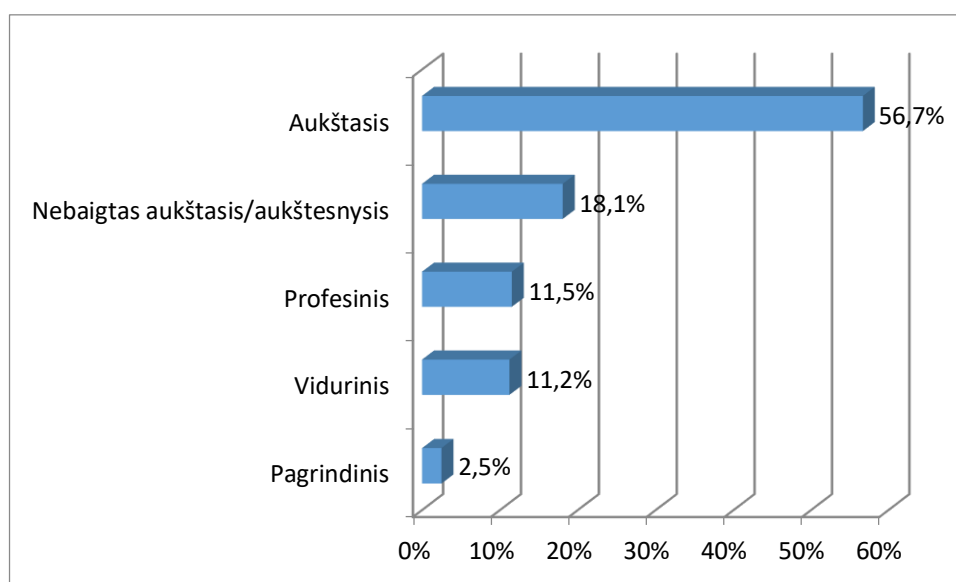
1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį



2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes



3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą



4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą

**Tyrimo etika.** Prieš pildant klausimyną, respondentai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, paaiškinta, kokių tikslų yra renkami duomenys.

Atliekant tyrimą internetinėje erdvėje buvo remtasi asmens duomenų saugos principais:

- Konfidencialumas – respondentams garantuota, kad tyrėjas neatskleis anketoje pateiktų duomenų apie asmenį, pateikusį jam informaciją;

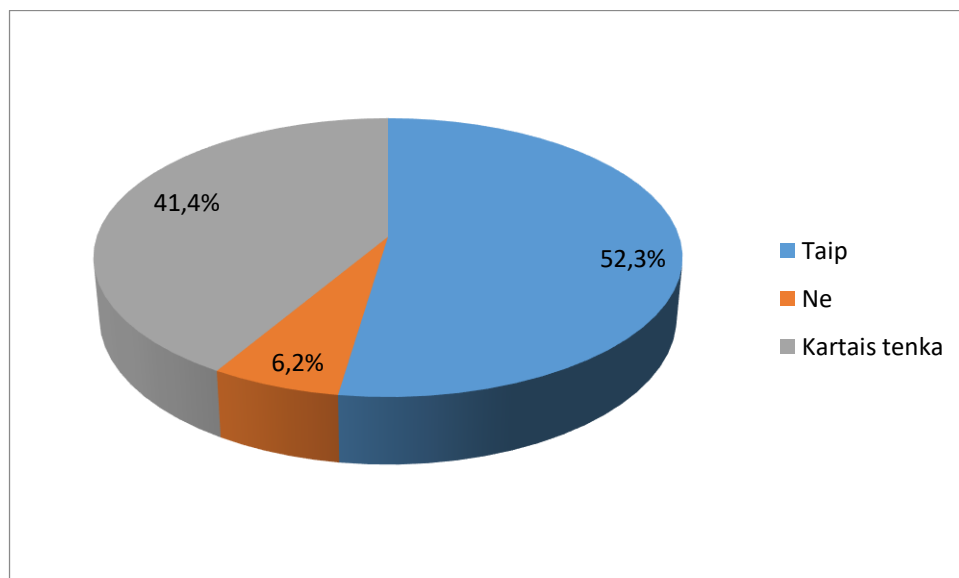


- Anonimiškumas – respondentams garantuota, kad tyrimo metu gauti rezultatai bus apibendrinti ir pristatomi baigiamajame darbe;
- Savanoriškumas – apklaustieji tyrime dalyvaus savo noru;
- Autonomija. Pagarba žmogui ir teisė apsispręsti dėl dalyvavimo tyrime;
- Nepakenkimas. Visuose tyrimo etapuose stengiamasi apsaugoti tiriamąjį nuo galimos žalos.

**Statistinė analizė.** Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis programa SPSS 22. Kadangi tyrimo duomenys nominaliniai, atsakymų pasirinkimo dažniams palyginti taikytas neparametrinis Chi kvadrato kriterijus. Nustatyti nuomonių skirtumai statistiškai reikšmingi, jei apskaičiuota  $p$  reikšmė mažesnė už reikšmingumo lygmenį  $\alpha=0,05$ .

## 2.2. Rezultatai

Siekiant ištirti respondentų požiūrį į sveiką gyvenseną, anketoje jų buvo klausiama, ar šie apskritai ja domisi. 5 pav. pateikti tyrimo rezultatai rodo, jog sveika gyvensena iš tiesų domisi tik apie pusę apklaustųjų: 52,3% teigė, jog domisi sveika gyvensena, 41,4 % pažymėjo, jog domisi kartais, 6,2 % ja nesidomi (5 pav.).



5 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, ar jie domisi sveika gyvensena

Chi kvadrato statistiniu testu palyginus vyrų ir moterų atsakymus, nustatyta, kad moterys sveika gyvensena domisi labiau ( $p<0,001$ ) (2 lentelė).

2 lentelė. Vyrų ir moterų domėjimasis sveika gyvensena

|       |         |       | Ar domitės sveika gyvensena? |           |               |                                       |
|-------|---------|-------|------------------------------|-----------|---------------|---------------------------------------|
|       |         |       | Taip                         | Ne        | Kartais tenka |                                       |
| Lytis | Moterys | N (%) | 142 (54,8)                   | 8 (3,1)   | 109 (42,1)    | $\chi^2=22,96$<br>9, df=2,<br>p<0,001 |
|       | Vyrai   | N (%) | 26 (41,9)                    | 12 (19,4) | 24 (38,7)     |                                       |

Statistinio palyginimo rezultatai taip pat atskleidė, kad 30-39 metų asmenys lyginant su jaunesniais (18-29 metų) daug dažniau domisi sveika gyvensena (skirtumai statistiškai reikšmingi, p<0,05) (3 lentelė).

3 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų domėjimasis sveika gyvensena

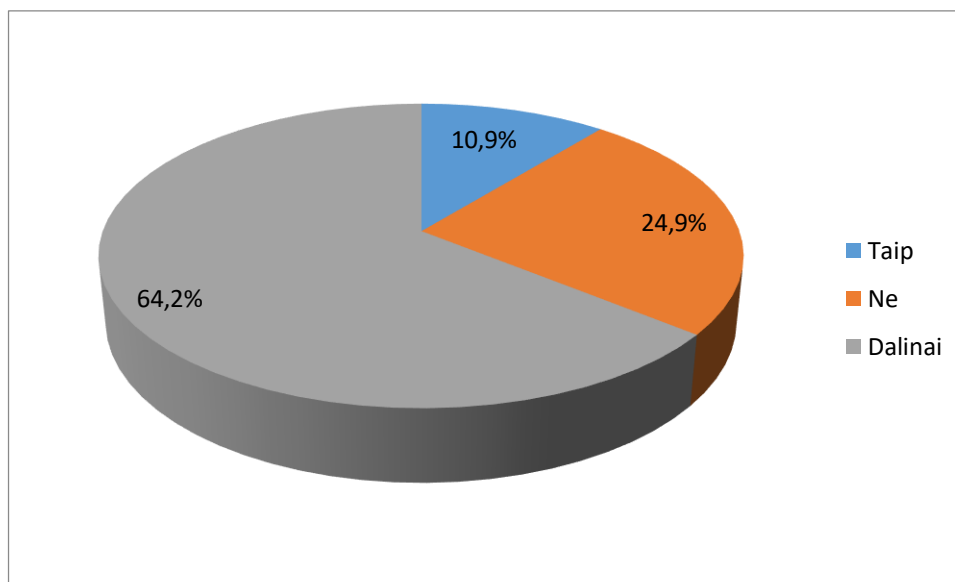
|               |            |       | Ar domitės sveika gyvensena? |          |               |                                      |
|---------------|------------|-------|------------------------------|----------|---------------|--------------------------------------|
|               |            |       | Taip                         | Ne       | Kartais tenka |                                      |
| Amžiaus grupė | 18-29 metų | N (%) | 96 (47,1)                    | 13 (6,4) | 95 (46,6)     | $\chi^2=6,560$ ,<br>df=2,<br>p=0,038 |
|               | 30-39 metų | N (%) | 72 (61,5)                    | 7 (6,0)  | 38 (32,5)     |                                      |

Miesto ir kaimo gyventojų domėjimasis sveika gyvensena reikšmingai nesiskiria ( $p>0,05$ ) (4 lentelė).

4 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų domėjimasis sveika gyvensena

|                      |         |       | Ar domitės sveika gyvensena? |          |               |                                      |
|----------------------|---------|-------|------------------------------|----------|---------------|--------------------------------------|
|                      |         |       | Taip                         | Ne       | Kartais tenka |                                      |
| Gyvenam<br>oji vieta | Miestas | N (%) | 150 (52,1)                   | 19 (6,6) | 119 (41,3)    | $\chi^2=0,648$ ,<br>df=2,<br>p=0,723 |
|                      | Kaimas  | N (%) | 18 (54,5)                    | 1 (3,0)  | 14 (42,4)     |                                      |

Kaip parodo 6 pav. pateikti apklausos rezultatai, tik 10,9 % respondentų mano, jog gyvena sveikai. 24,9 % jų teigė negyvenantys sveikai, o 64,2 % pažymėjo, kad gyvena iš dalies sveikai (6 pav.).



6 pav. Respondentų nuomonės, ar jie gyvena sveikai

Nepaisant to, kad moterys sveika gyvensena domisi labiau nei vyrai, vyrų ir moterų nuomonės, ar jie gyvena sveikai, reikšmingai nesiskyrė ( $p>0,05$ ) (5 lentelė).

5 lentelė. Vyrų ir moterų nuomonės, ar jie gyvena sveikai

|       |         |       | Ar manote, kad gyvenate sveikai? |           |            |                                      |
|-------|---------|-------|----------------------------------|-----------|------------|--------------------------------------|
|       |         |       | Taip                             | Ne        | Dalinai    |                                      |
| Lytis | Moterys | N (%) | 26 (10,0)                        | 61 (23,6) | 172 (66,4) | $\chi^2=2,973$ ,<br>df=2,<br>p=0,226 |
|       | Vyrai   | N (%) | 9 (14,5)                         | 19 (30,6) | 34 (54,8)  |                                      |

18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, ar jie gyvena sveikai, skyrėsi statistiškai reikšmingai ( $p<0,05$ ). 30-39 metų respondentai daug rečiau rinkosi atsakymo variantą, jog negyvena sveikai (6 lentelė).

6 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, ar jie gyvena sveikai

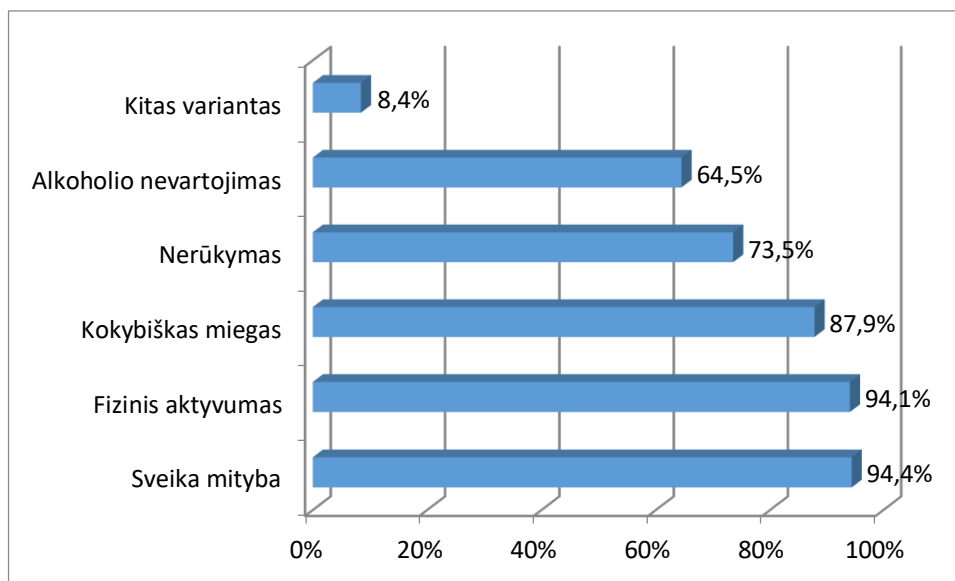
|               |            |       | Ar manote, kad gyvenate sveikai? |           |            |                                      |
|---------------|------------|-------|----------------------------------|-----------|------------|--------------------------------------|
|               |            |       | Taip                             | Ne        | Dalinai    |                                      |
| Amžiaus grupė | 18-29 metų | N (%) | 25 (12,3)                        | 59 (28,9) | 120 (58,8) | $\chi^2=7,027$ ,<br>df=2,<br>p=0,030 |
|               | 30-39 metų | N (%) | 10 (8,5)                         | 21 (17,9) | 86 (73,5)  |                                      |

Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, ar jie gyvena sveikai, statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p>0,05$ ) (7 lentelė).

7 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, ar jie gyvena sveikai

|                  |         |       | Ar manote, kad gyvenate sveikai? |           |            |                                      |
|------------------|---------|-------|----------------------------------|-----------|------------|--------------------------------------|
|                  |         |       | Taip                             | Ne        | Dalinai    |                                      |
| Gyvenamoji vieta | Miestas | N (%) | 29 (10,1)                        | 75 (26,0) | 184 (63,9) | $\chi^2=3,232$ ,<br>df=2,<br>p=0,199 |
|                  | Kaimas  | N (%) | 6 (18,2)                         | 5 (15,2)  | 22 (66,7)  |                                      |

Šios apklausos dalyvių požiūriu, svarbiausi sveikos gyvensenos principai yra sveika mityba ir fizinis aktyvumas (juos kaip svarbius pažymėjo 94,4 % ir 94,1 % respondentų). Dėl kokybiško miego, nerūkymo ir alkoholio nevartojimo svarbos norint gyventi sveikai sutiko daugiau kaip 60 % apklaustųjų (7 pav.).



7 pav. Respondentų nuomonės, kokie yra svarbiausi sveikos gyvensenos principai

Tarpusavyje palyginus vyrų ir moterų pažymėtus sveikos gyvensenos principus, nustatytas vienas statistiškai reikšmingas skirtumas: moterys daug dažniau nei vyrai sveiką gyvenseną siejo su sveika mityba ( $p<0,05$ ) (8 lentelė).

8 lentelė. Svarbiausi sveikos gyvensenos principai vyrų ir moterų požiūriu

| Sveikos gyvensenos principai | Moterys (N, %) | Vyrai (N, %) |                                |
|------------------------------|----------------|--------------|--------------------------------|
| Sveika mityba                | 248 (95,8)     | 55 (88,7)    | $\chi^2=4,688$ , df=1, p=0,030 |
| Nerūkymas                    | 192 (74,1)     | 44 (71,0)    | $\chi^2=0,257$ , df=1, p=0,612 |
| Alkoholio nevartojimas       | 169 (65,3)     | 38 (61,3)    | $\chi^2=0,343$ , df=1, p=0,558 |
| Fizinis aktyvumas            | 243 (93,8)     | 59 (95,2)    | $\chi^2=0,161$ , df=1, p=0,688 |
| Kokybiškas miegas            | 230 (88,8)     | 52 (83,9)    | $\chi^2=1,140$ , df=1, p=0,286 |

18-29 metų ir 30-39 metų asmenų bei miesto ir kaimo gyventojų požiūris į sveikos gyvensenos principus statistiškai reikšmingai nesiskyrė, jie įvairius atsakymo variantus rinkosi panašiai ( $p>0,05$ ) (9-10 lentelės).

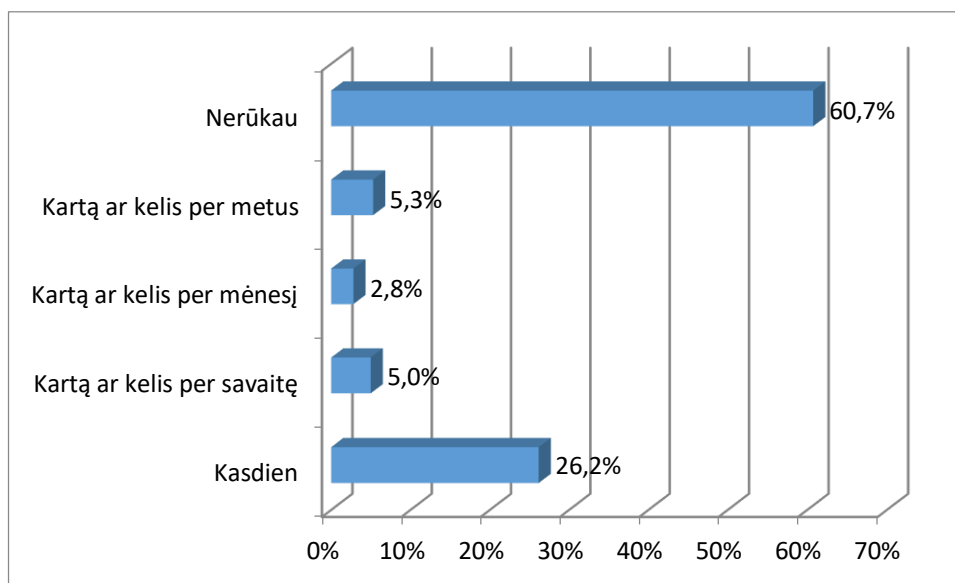
9 lentelė. Svarbiausi sveikos gyvensenos principai 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų požiūriu

| Sveikos gyvensenos principai | 18-29 metų (N, %) | 30-39 metų (N, %) |                                |
|------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------|
| Sveika mityba                | 195 (95,6)        | 108 (92,3)        | $\chi^2=1,512$ , df=1, p=0,219 |
| Nerūkymas                    | 150 (73,5)        | 86 (73,5)         | $\chi^2=0,001$ , df=1, p=0,996 |
| Alkoholio nevartojimas       | 132 (64,7)        | 75 (64,1)         | $\chi^2=0,012$ , df=1, p=0,913 |
| Fizinis aktyvumas            | 194 (95,1)        | 108 (92,3)        | $\chi^2=1,040$ , df=1, p=0,308 |
| Kokybiškas miegas            | 181 (88,7)        | 101 (86,3)        | $\chi^2=0,401$ , df=1, p=0,526 |

10 lentelė. Svarbiausi sveikos gyvensenos principai miesto ir kaimo gyventojų požiūriu

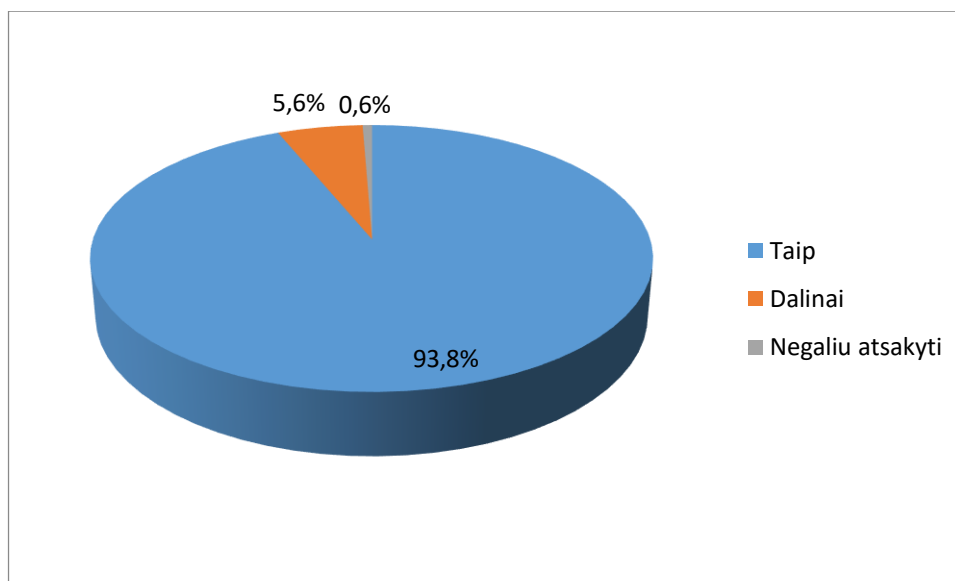
| Sveikos gyvensenos principai | Miesto gyventojai (N, %) | Kaimo gyventojai (N, %) |                                |
|------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| Sveika mityba                | 272 (94,4)               | 31 (93,9)               | $\chi^2=0,014$ , df=1, p=0,905 |
| Nerūkymas                    | 213 (74,0)               | 23 (69,7)               | $\chi^2=0,276$ , df=1, p=0,599 |
| Alkoholio nevartojimas       | 186 (64,6)               | 21 (63,6)               | $\chi^2=0,012$ , df=1, p=0,914 |
| Fizinis aktyvumas            | 272 (94,4)               | 30 (90,9)               | $\chi^2=0,665$ , df=1, p=0,415 |
| Kokybiškas miegas            | 253 (87,8)               | 29 (87,9)               | $\chi^2=0,001$ , df=1, p=0,996 |

Atsakydami į klausimą, ar dažnai rūko, 60,7 % apklausos dalyvių pažymėjo nerūkantys visai. 26,2 % teigė, kad rūko kasdien, 5,0 % – kartą ar kelis per savaitę, 2,8 % – kartą ar kelis per mėnesį, 5,3 % – kartą ar kelis per metus (8 pav.).



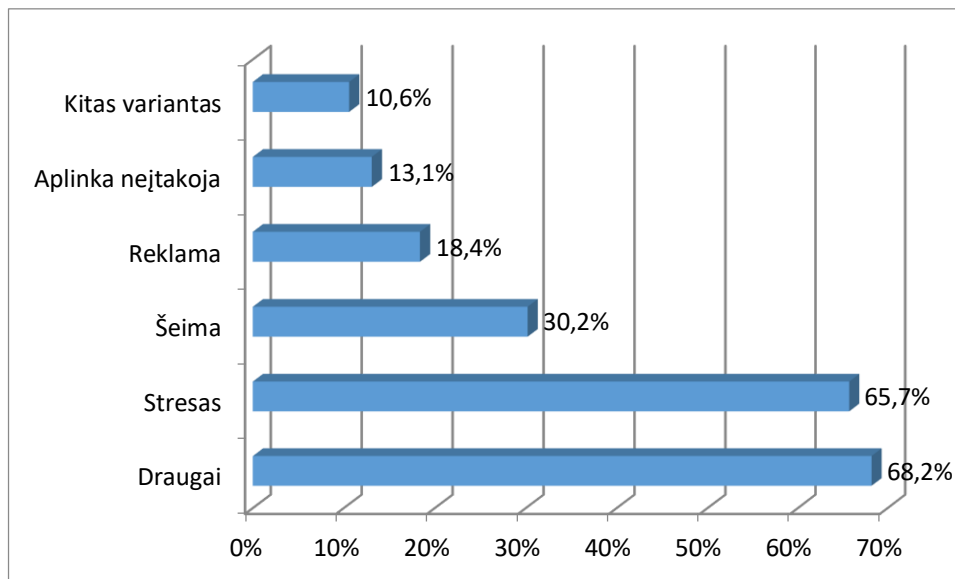
8 pav. Respondentų rūkymo dažnumas

Kad rūkymas yra žalingas sveikatai, sutiko beveik visi apklausos dalyviai (93,8 %) (9 pav.).



9 pav. Respondentų nuomonės, ar rūkymas yra žalingas sveikatai

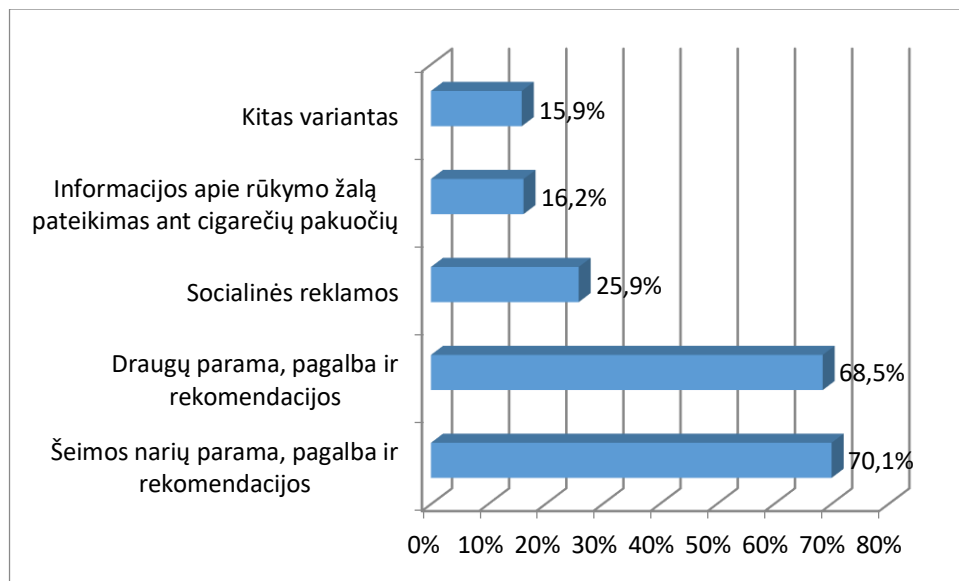
Remiantis šios apklausos rezultatais, reikšmingiausi veiksniai, įtakojantys rūkymą, yra draugų įtaka ir stresas (pažymėjo atitinkamai 68,2 % ir 65,7 % respondentų). 30,2 % išreiškė nuomonę, kad rūkymą įtakoja šeima, 18,4 % – jog įtakoja reklama. Manančių, kad aplinka šio veiksnio neįtakoja, buvo tik 13,1 % (10 pav.).



10 pav. Veiksniai, respondentų nuomone, įtakojantys rūkymą

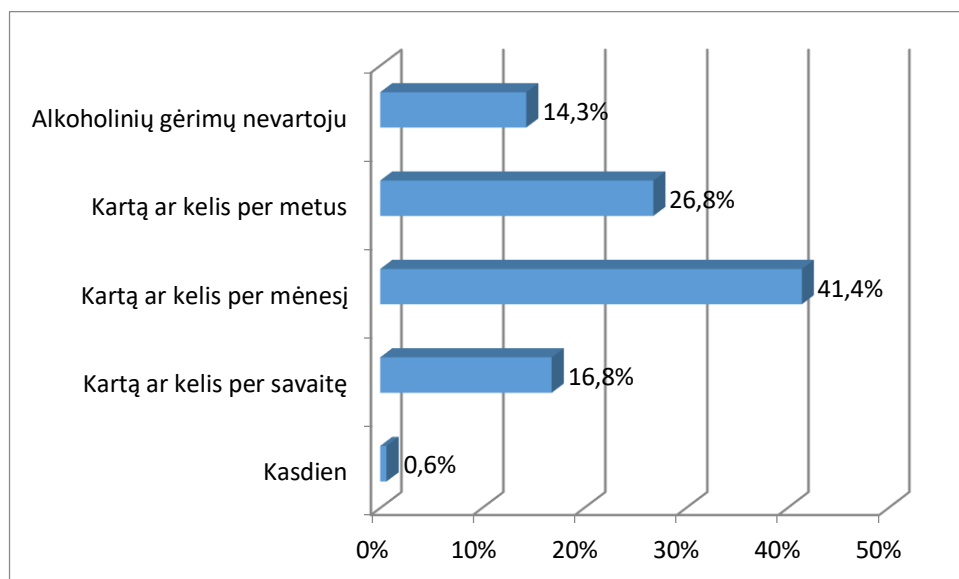
Daugumos apklausos dalyvių nuomone, veiksmingiausi informacijos šaltiniai/informacijos perdavimo būdai, kurie motyvuoja žmones mesti rūkyti, yra šeimos narių parama, pagalba, rekomendacijos bei draugų parama, pagalba ir rekomendacijos (variantus pažymėjo atitinkamai 70,1 % ir 68,5 % apklaustųjų). 25,9 % respondentų taip pat manė, kad šiuo atveju veiksmingos yra socialinės reklamos, 16,2 % – jog padeda informacijos apie rūkymo žalą pateikimas ant cigarečių pakuočių (11 pav.).





11 pav. Respondentų nuomonės, kokie informacijos šaltiniai/informacijos perdavimo būdai yra veiksmingiausi, motyvuojant žmones mesti rūkyti

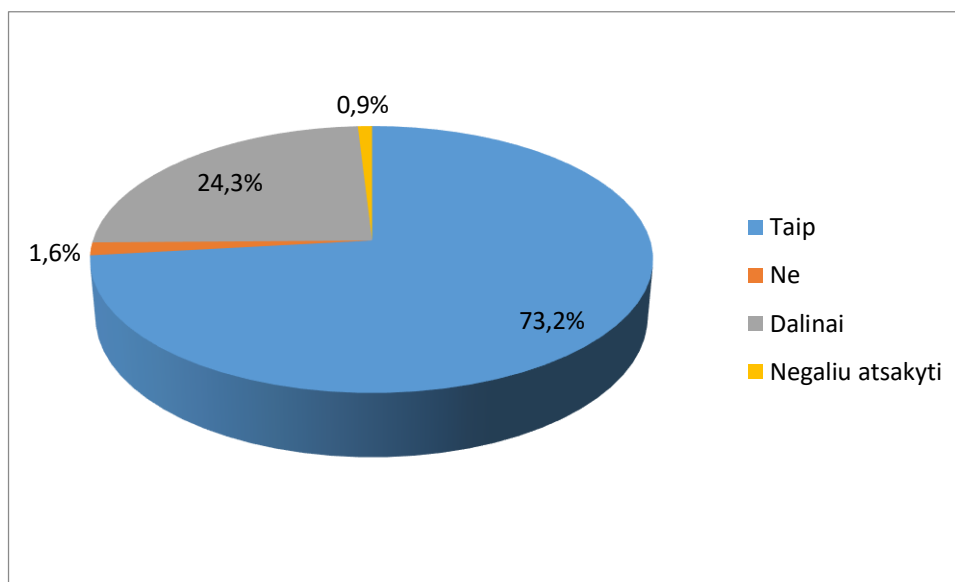
Atsakydami į klausimą, ar dažnai vartoja alkoholinius gėrimus, 14,3 % apklausos dalyvių pažymėjo jų nevartojantys. 26,8 % teigė, kad tai daro kartą ar kelis per metus, 41,4 % – kartą ar kelis per mėnesį, 16,8 % – kartą ar kelis per savaitę, 0,6 % – kasdien (12 pav.).



12 pav. Alkoholinių gėrimų vartojimo dažnumas

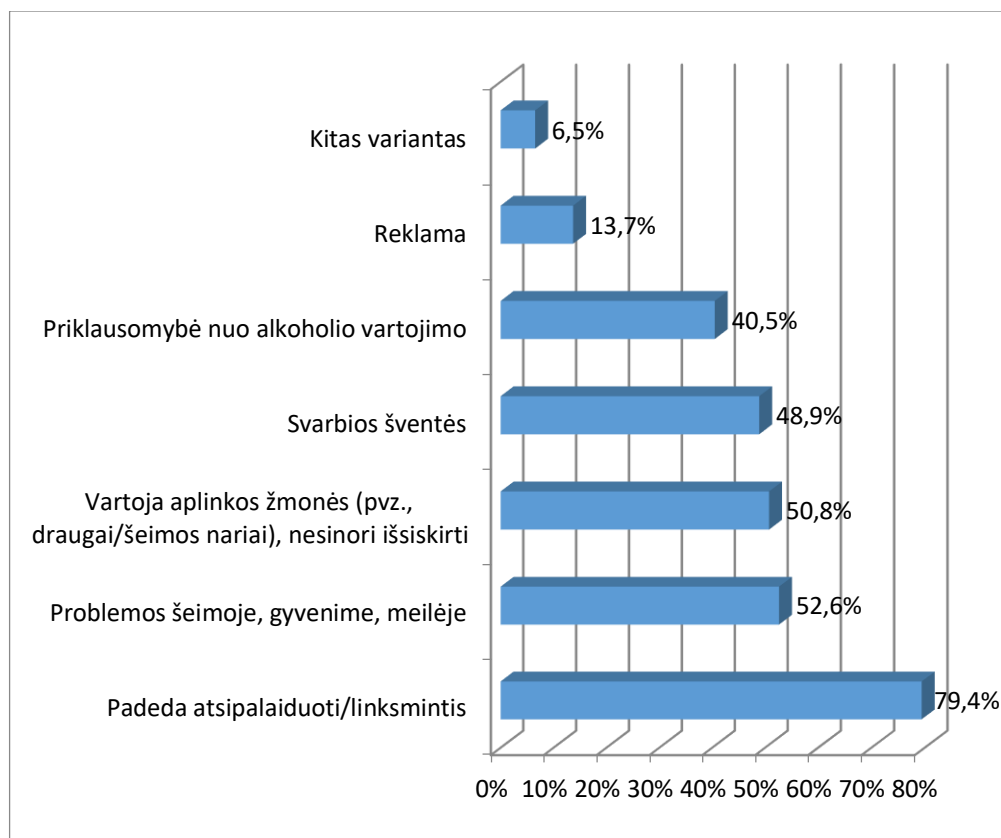
Šios apklausos rezultatai parodė, kad alkoholis vertinamas kaip mažiau žalojantis sveikatą negu rūkymas. Dėl alkoholio žalos sveikatai visiškai sutiko tik 73,2 % apklaustųjų. 24,3 % manė, kad jis

kenkia sveikatai tik dalinai, 1,6 % buvo manančių, kad jis nekenkia, 0,9 % neturėjo nuomonės dėl alkoholio žalos (13 pav.).



13 pav. Respondentų nuomonės, ar alkoholis yra žalingas sveikatai

Remiantis šios apklausos rezultatais, pagrindinis veiksnys, skatinantis vartoti alkoholį yra tai, kad jis padeda atsipalaiduoti ir linksmintis (pažymėjo 79,4 % respondentų). Daugiau kaip 40 % apklaustųjų taip pat išreiškė nuomonę, jog alkoholį vartoti skatina problemos šeimoje/gyvenime/meilėje, taip pat vartojantys kiti aplinkos žmonės (draugai, šeimos nariai), svarbios šventės bei priklausomybė nuo alkoholio vartojimo. Manančių, jog alkoholį vartoti skatina reklama, buvo mažiau nei 15,0 % (14 pav.).



14 pav. Respondentų nuomonės, kokie yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį

Palyginus vyrų ir moterų atsakymus į klausimą, kokie, jų nuomone, yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį, pastebėta, kad moterys daug dažniau negu vyrai alkoholio vartojimą siejo su problemomis šeimoje, gyvenime ar meilėje ( $p=0,001$ ) (11 lentelė).

11 lentelė. Vyrų ir moterų nuomonės, kokie yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį

| Pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį                             | Moterys (N, %) | Vyrai (N, %) |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------------------------------|
| Padedą<br>atsipalaiduoti/linksmintis                                             | 211 (81,5)     | 44 (71,0)    | $\chi^2=3,376$ , $df=1$ , $p=0,066$  |
| Problemos šeimoje,<br>gyvenime, meilėje                                          | 148 (57,1)     | 21 (33,9)    | $\chi^2=10,867$ , $df=1$ , $p=0,001$ |
| Vartoja aplinkos žmonės<br>(pvz., draugai/šėimos<br>nariai), nesinori išsiskirti | 134 (51,7)     | 29 (46,8)    | $\chi^2=0,493$ , $df=1$ , $p=0,483$  |
| Priklausomybė nuo<br>alkoholio vartojimo                                         | 110 (42,5)     | 20 (32,3)    | $\chi^2=2,165$ , $df=1$ , $p=0,141$  |
| Svarbios šventės                                                                 | 131 (50,6)     | 26 (41,9)    | $\chi^2=1,496$ , $df=1$ , $p=0,221$  |
| Reklama                                                                          | 39 (15,1)      | 5 (8,1)      | $\chi^2=2,068$ , $df=1$ , $p=0,150$  |

18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, kokie yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį, reikšmingai skyrėsi keletu aspektų. 18-29 metų respondentai dažniau pažymėjo, kad, jų nuomone, alkoholį vartoti skatina noras atsipalaiduoti ir pasilinksminti ( $p=0,01$ ) bei svarbios šventės ( $p=0,001$ ) (12 lentelė).

12 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, kokie yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį

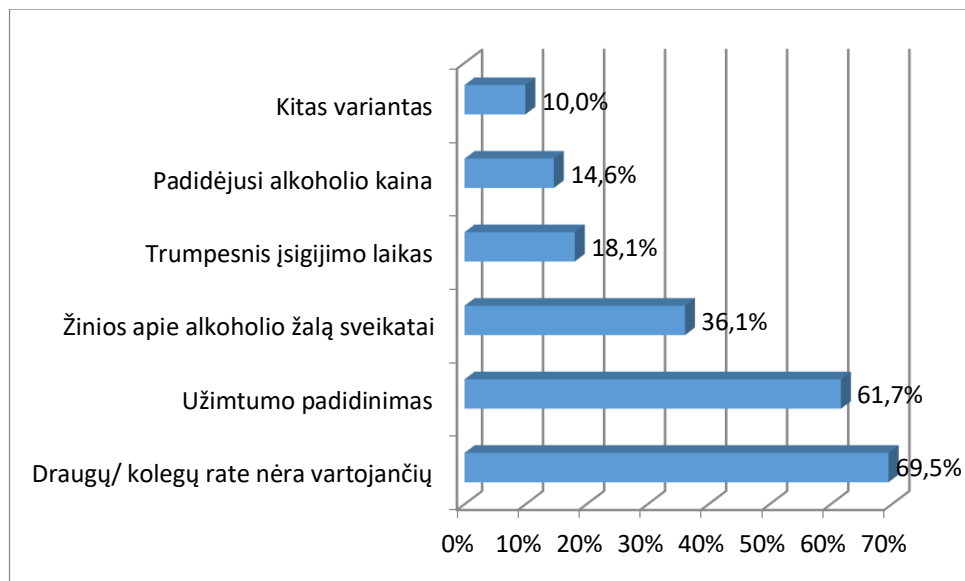
| Pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį                   | 18-29 metų (N, %) | 30-39 metų (N, %) |                                      |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------------|
| Padedą atsipalaiduoti/linksmintis                                      | 171 (83,8)        | 84 (71,8)         | $\chi^2=6,587$ , $df=1$ , $p=0,010$  |
| Problemos šeimoje, gyvenime, meilėje                                   | 113 (55,4)        | 56 (47,9)         | $\chi^2=1,691$ , $df=1$ , $p=0,194$  |
| Vartoja aplinkos žmonės (pvz., draugai/šeimoniai), nesinori išsiskirti | 112 (54,9)        | 51 (43,6)         | $\chi^2=3,807$ , $df=1$ , $p=0,051$  |
| Priklausomybė nuo alkoholio vartojimo                                  | 82 (40,2)         | 48 (41,0)         | $\chi^2=0,021$ , $df=1$ , $p=0,884$  |
| Svarbios šventės                                                       | 114 (55,9)        | 43 (36,8)         | $\chi^2=10,890$ , $df=1$ , $p=0,001$ |
| Reklama                                                                | 29 (14,2)         | 15 (12,8)         | $\chi^2=0,122$ , $df=1$ , $p=0,726$  |

Statistinio palyginimo rezultatai taip pat parodė, kad miesto gyventojai (lyginant su gyvenančiais kaime) alkoholio vartojimą labiau sieja su atsipalaidavimu ir pasilinksminimu ( $p<0,05$ ) (13 lentelė).

13 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, kokie yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį

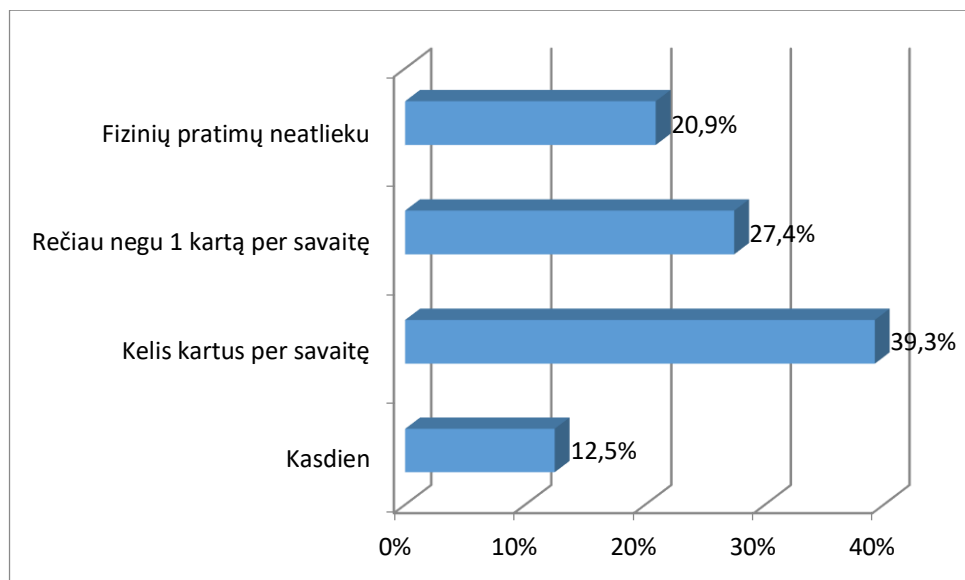
| Pagrindiniai veiksniai, skatinantys vartoti alkoholį                   | Miesto gyventojai (N, %) | Kaimo gyventojai (N, %) |                                     |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| Padedą atsipalaiduoti/linksmintis                                      | 234 (81,3)               | 21 (63,6)               | $\chi^2=5,624$ , $df=1$ , $p=0,018$ |
| Problemos šeimoje, gyvenime, meilėje                                   | 156 (54,2)               | 13 (39,4)               | $\chi^2=2,592$ , $df=1$ , $p=0,107$ |
| Vartoja aplinkos žmonės (pvz., draugai/šeimoniai), nesinori išsiskirti | 147 (51,0)               | 16 (48,5)               | $\chi^2=0,077$ , $df=1$ , $p=0,781$ |
| Priklausomybė nuo alkoholio vartojimo                                  | 119 (41,3)               | 11 (33,3)               | $\chi^2=0,784$ , $df=1$ , $p=0,376$ |
| Svarbios šventės                                                       | 143 (49,7)               | 14 (42,4)               | $\chi^2=0,619$ , $df=1$ , $p=0,431$ |
| Reklama                                                                | 39 (13,5)                | 5 (15,2)                | $\chi^2=0,065$ , $df=1$ , $p=0,799$ |

Atsakydami į klausimą, kokios, jų nuomone, priežastys lemia mažesnę alkoholio vartojimą ar visišką jo atsisakymą, daugiau nei pusė apklaustųjų (69,5 % ir 61,7 %) pažymėjo variantus „draugų/kolegų rate nėra vartojančių“ bei „užimtumo padidėjimas“. 36,1 % taip pat manė, kad alkoholio atsisakymui įtakos gali turėti žinios apie jo žalą sveikatai. Mažiau nei 20,0 % buvo manančių, kad mažesnę alkoholio vartojimą ar visišką jo atsisakymą gali lemti trumpesnis alkoholio įsigijimo laikas ar padidėjusi jo kaina (15 pav.).



15 pav. Respondentų nuomonės, kokios priežastys lemia mažesnę alkoholio vartojimą ar visišką jo atsisakymą

Fiziniai pratimai – vienas iš reikšmingiausių sveikos gyvensenos veiksnių. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad apklaustieji nėra pakankamai fiziškai aktyvūs. Tik 12,5 % jų teigė sportuojantys kasdien. 20,9 % pažymėjo visiškai neatliekantys fizinių pratimų, 27,4 % sportavo rečiau negu kartą per savaitę. Tik 39,3 % fizinius pratimus atliko kelis kartus per savaitę (16 pav.).



16 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus

Palyginus vyrų ir moterų atsakymus į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus, tarp jų nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai, t.y., pastebėta, kad moterys sportuoja rečiau ( $p<0,001$ ). Vyrų dažniau nei moterys pažymėjo, kad kasdien atlieka fizinius pratimus, o moterys dažniau teigė, kad šių pratimų neatlieka visai arba atlieka rečiau negu kartą per savaitę (14 lentelė).

14 lentelė. Vyrų ir moterų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus

|       |         |       | Ar dažnai atliekate fizinius pratimus? |                          |                                 |                           |                                         |
|-------|---------|-------|----------------------------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|
|       |         |       | Kasdien                                | Kelis kartus per savaitę | Rečiau negu 1 kartą per savaitę | Fizinių pratimų neatlieku |                                         |
| Lytis | Moterys | N (%) | 28 (10,8)                              | 90 (34,7)                | 79 (30,5)                       | 62 (23,9)                 | $\chi^2=20,56$<br>1, df=3,<br>$p<0,001$ |
|       | Vyrų    | N (%) | 12 (19,4)                              | 36 (58,1)                | 9 (14,5)                        | 5 (8,1)                   |                                         |

Tarpusavyje palyginus 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų bei miesto ir kaimo gyventojų atsakymus į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p>0,05$ ), taigi, jų fizinis aktyvumas panašus (15-16 lentelės).

15 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus

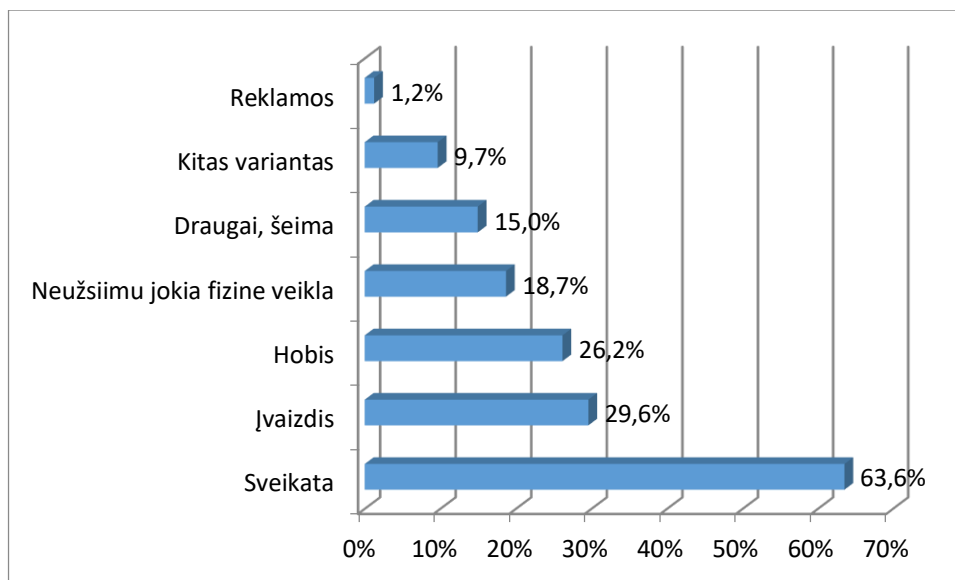
|               |            |       | Ar dažnai atliekate fizinius pratimus? |                          |                                 |                           |                                        |
|---------------|------------|-------|----------------------------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|
|               |            |       | Kasdien                                | Kelis kartus per savaitę | Rečiau negu 1 kartą per savaitę | Fizinių pratimų neatlieku |                                        |
| Amžiaus grupė | 18-29 metų | N (%) | 27 (13,2)                              | 80 (39,2)                | 59 (28,9)                       | 38 (18,6)                 | $\chi^2=2,085$ ,<br>df=3,<br>$p=0,555$ |
|               | 30-39 metų | N (%) | 13 (11,1)                              | 46 (39,3)                | 29 (24,8)                       | 29 (24,8)                 |                                        |



16 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie atlieka fizinius pratimus

|                  |         |       | Ar dažnai atliekate fizinius pratimus? |                          |                                 |                           |                                      |
|------------------|---------|-------|----------------------------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|
|                  |         |       | Kasdien                                | Kelis kartus per savaitę | Rečiau negu 1 kartą per savaitę | Fizinių pratimų neatlieku |                                      |
| Gyvenamoji vieta | Miestas | N (%) | 34 (11,8)                              | 116 (40,3)               | 77 (26,7)                       | 61 (21,2)                 | $\chi^2=2,314$ ,<br>df=3,<br>p=0,510 |
|                  | Kaimas  | N (%) | 6 (18,2)                               | 10 (30,3)                | 11 (33,3)                       | 6 (18,2)                  |                                      |

Pagrindinis veiksnys, kuris skatina užsiimti fizine veikla – tai rūpinimasis savo sveikatos būkle (pažymėjo 63,6 % apklaustųjų). Kiti veiksniai, tokie kaip teigiamo įvaizdžio siekimas, hobis, draugų/šeimų įtaka, reklama šiuo atveju turi nedaug įtakos (juos nurodė mažiau nei 30 % respondentų) (17 pav.).



17 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, kas juos skatina užsiimti fizine veikla

Palyginus moterų ir vyrų atsakymus į klausimą, kas juos skatina užsiimti fizine veikla, pastebėta, kad vyrai daug dažniau nei moterys sportuoja norėdami pagerinti savo įvaizdį ( $p<0,01$ ) arba dėl to, kad tai yra jų hobis ( $p<0,001$ ). Moterys dažniau nei vyrai teigė neužsiimančios jokia fizine veikla ( $p<0,01$ ) (17 lentelė).

17 lentelė. Moterų ir vyrų nuomonės, kas juos skatina užsiimti fizine veikla

| Kas skatina užsiimti fizine veikla | Moterys (N, %) | Vyrai (N, %) |                                      |
|------------------------------------|----------------|--------------|--------------------------------------|
| Įvaizdis                           | 68 (26,3)      | 27 (43,5)    | $\chi^2=7,180$ , $df=1$ , $p=0,007$  |
| Hobis                              | 56 (21,6)      | 28 (45,2)    | $\chi^2=14,347$ , $df=1$ , $p<0,001$ |
| Sveikata                           | 161 (62,2)     | 43 (69,4)    | $\chi^2=1,117$ , $df=1$ , $p=0,291$  |
| Draugai, šeima                     | 38 (14,7)      | 10 (16,1)    | $\chi^2=0,084$ , $df=1$ , $p=0,773$  |
| Reklamos                           | 3 (1,2)        | 1 (1,6)      | $\chi^2=0,084$ , $df=1$ , $p=0,772$  |
| Neužsiimu jokia fizine veikla      | 56 (21,6)      | 4 (6,5)      | $\chi^2=7,575$ , $df=1$ , $p=0,006$  |

Statistinio palyginimo rezultatai rodo, kad 18-29 metų ir 30-39 metų asmenys užsiimti fizine veikla skatina skirtingos priežastys. Jaunesni respondentai daug dažniau pažymėjo, kad užsiima fizine veikla, nes tai jų hobis ( $p<0,01$ ) bei tai, kad sportuoti juos skatina draugai arba šeima ( $p<0,05$ ) (18 lentelė).

18 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, kas juos skatina užsiimti fizine veikla

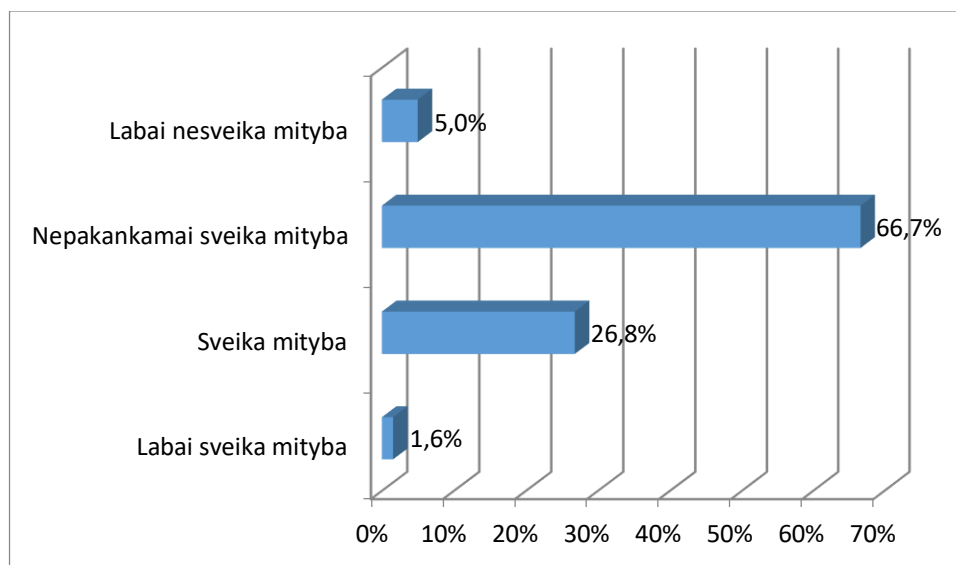
| Kas skatina užsiimti fizine veikla | 18-29 metų (N, %) | 30-39 metų (N, %) |                                     |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------------------|
| Įvaizdis                           | 67 (32,8)         | 28 (23,9)         | $\chi^2=2,834$ , $df=1$ , $p=0,092$ |
| Hobis                              | 64 (31,4)         | 20 (17,1)         | $\chi^2=7,846$ , $df=1$ , $p=0,005$ |
| Sveikata                           | 126 (61,8)        | 78 (66,7)         | $\chi^2=0,771$ , $df=1$ , $p=0,380$ |
| Draugai, šeima                     | 38 (18,6)         | 10 (8,5)          | $\chi^2=5,941$ , $df=1$ , $p=0,015$ |
| Reklamos                           | 4 (2,0)           | 0 (0,0)           | $\chi^2=2,323$ , $df=1$ , $p=0,127$ |
| Neužsiimu jokia fizine veikla      | 36 (17,6)         | 24 (20,5)         | $\chi^2=0,402$ , $df=1$ , $p=0,526$ |

Miesto ir kaimo gyventojų atsakymai į klausimą, kas juos skatina užsiimti fizine veikla, buvo panašūs, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p>0,05$ ) (19 lentelė).

19 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, kas juos skatina užsiimti fizine veikla

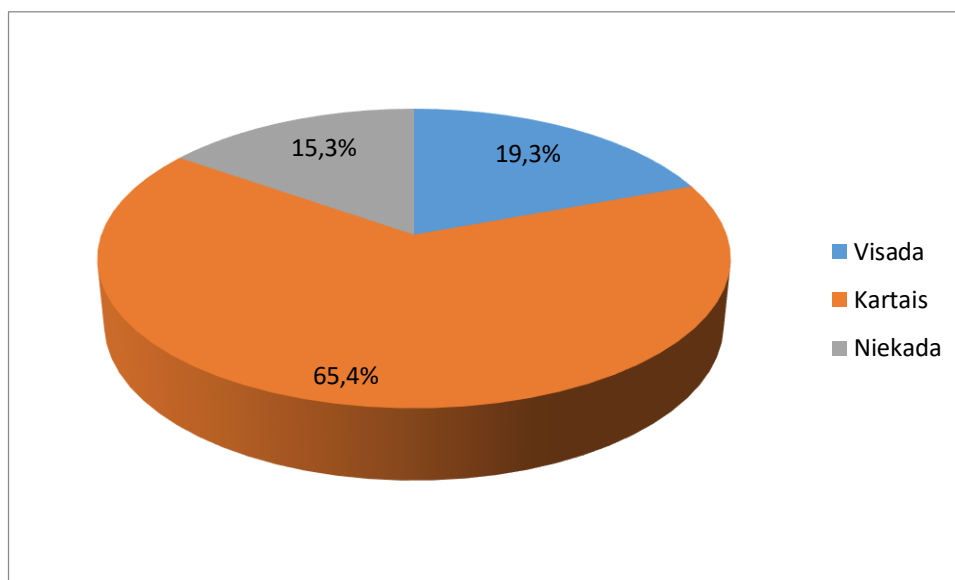
| Kas skatina užsiimti fizine veikla | Miesto gyventojai (N, %) | Kaimo gyventojai (N, %) |                                     |
|------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| Įvaizdis                           | 82 (28,5)                | 13 (39,4)               | $\chi^2=1,695$ , $df=1$ , $p=0,193$ |
| Hobis                              | 75 (26,0)                | 9 (27,3)                | $\chi^2=0,023$ , $df=1$ , $p=0,879$ |
| Sveikata                           | 180 (62,5)               | 24 (72,7)               | $\chi^2=1,337$ , $df=1$ , $p=0,248$ |
| Draugai, šeima                     | 42 (14,6)                | 6 (18,2)                | $\chi^2=0,301$ , $df=1$ , $p=0,583$ |
| Reklamos                           | 3 (1,0)                  | 1 (3,0)                 | $\chi^2=0,951$ , $df=1$ , $p=0,329$ |
| Neužsiimu jokia fizine veikla      | 56 (19,4)                | 4 (12,1)                | $\chi^2=1,045$ , $df=1$ , $p=0,307$ |

Įvertinus respondentų atsakymus apie savo mitybos įpročius, pastebėta, kad tik nedidelė jų dalis iš tiesų prižiūri savo mitybą. Net 66,7 % jų pažymėjo, kad maitinasi nepakankamai sveikai, 5,0 % – jog labai nesveikai. Sveikai/labai sveikai besimaitinančių dalis – mažiau nei 30 % (18 pav.).



18 pav. Respondentų savo mitybos įpročių vertinimas

Maisto produktų sudėties etiketes visada žiūri tik 19,3 % apklaustųjų. 65,4 % tai daro kartais, 15,3 % – niekada (19 pav.).



19 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie žiūri produktų sudėties etiketes

20 lentelėje pateikti tyrimo rezultatai rodo, kad moterys dažniau negu vyrai žiūri maisto produktų sudėties etiketes ( $p < 0,001$ ). Jų niekada neskaito 32,3 % apklaustų vyrų ir tik 11,2 % moterų.

20 lentelė. Vyrų ir moterų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie žiūri produktų sudėties etiketes

|       |         |       | Ar dažnai žiūrite produktų sudėties etiketes? |            |           |                                           |
|-------|---------|-------|-----------------------------------------------|------------|-----------|-------------------------------------------|
|       |         |       | Visada                                        | Kartais    | Niekada   |                                           |
| Lytis | Moterys | N (%) | 57 (22,0)                                     | 173 (66,8) | 29 (11,2) | $\chi^2=19,95$<br>9, df=2,<br>$p < 0,001$ |
|       | Vyrai   | N (%) | 5 (8,1)                                       | 37 (59,7)  | 20 (32,3) |                                           |

18-29 metų ir 30-39 metų asmenų bei miesto ir kaimo gyventojų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie žiūri produktų sudėties etiketes, reikšmingai nesiskyrė ( $p > 0,05$ ) (21-22 lentelės).

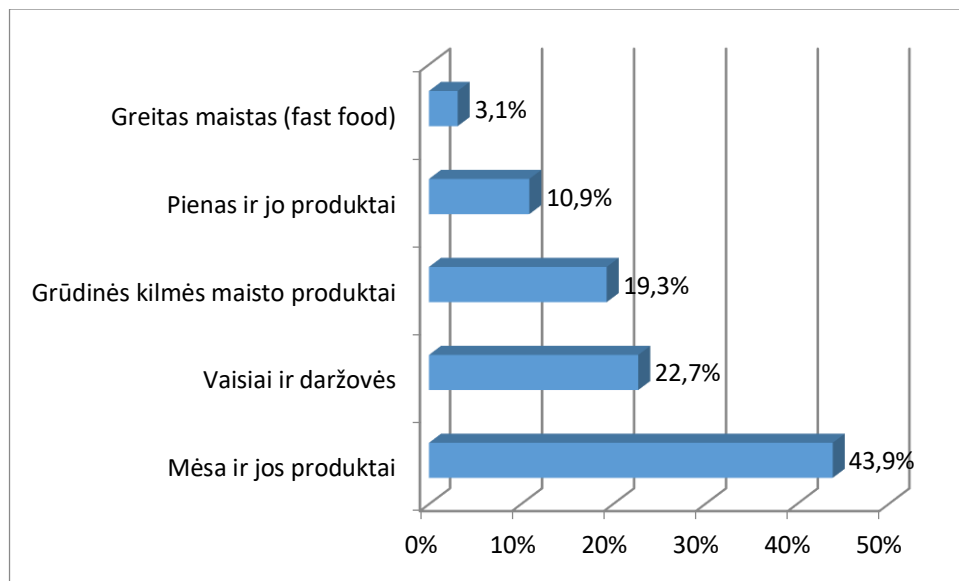
21 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie žiūri produktų sudėties etiketes

|               |            |       | Ar dažnai žiūrite produktų sudėties etiketes? |            |           |                                      |
|---------------|------------|-------|-----------------------------------------------|------------|-----------|--------------------------------------|
|               |            |       | Visada                                        | Kartais    | Niekada   |                                      |
| Amžiaus grupė | 18-29 metų | N (%) | 32 (15,7)                                     | 140 (68,6) | 32 (15,7) | $\chi^2=4,760$ ,<br>df=2,<br>p=0,093 |
|               | 30-39 metų | N (%) | 30 (25,6)                                     | 70 (59,8)  | 17 (14,5) |                                      |

22 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų atsakymai į klausimą, ar dažnai jie žiūri produktų sudėties etiketes

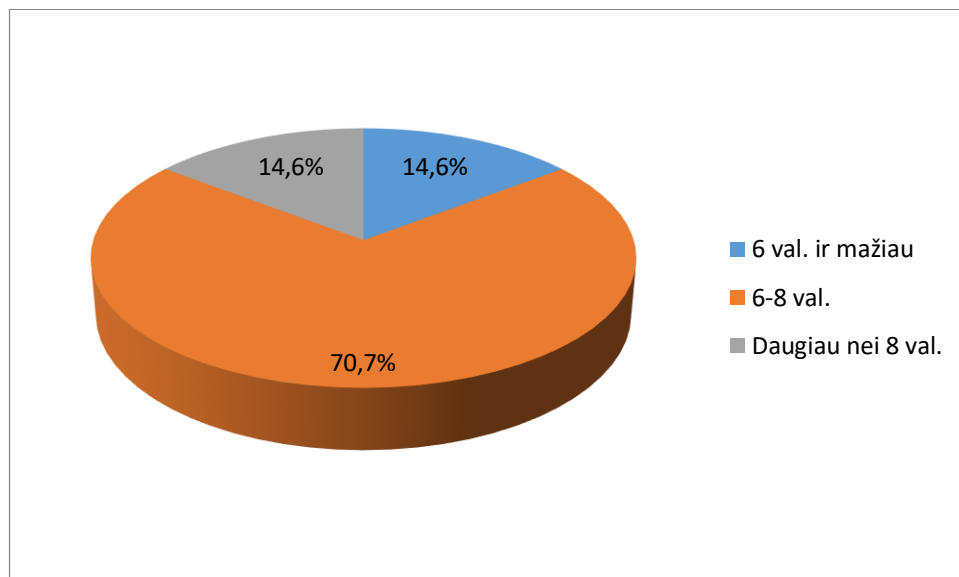
|                  |         |       | Ar dažnai žiūrite produktų sudėties etiketes? |            |           |                                      |
|------------------|---------|-------|-----------------------------------------------|------------|-----------|--------------------------------------|
|                  |         |       | Visada                                        | Kartais    | Niekada   |                                      |
| Gyvenamoji vieta | Miestas | N (%) | 55 (19,1)                                     | 190 (66,0) | 43 (14,9) | $\chi^2=0,404$ ,<br>df=2,<br>p=0,817 |
|                  | Kaimas  | N (%) | 7 (21,2)                                      | 20 (60,6)  | 6 (18,2)  |                                      |

Vertinant respondentų mitybos įpročius pastebėta, kad iš visų maisto produktų grupių dažniausiai yra vartojama mėsa ir jos produktai (tai dažniausiai vartoja 43,9 % apklaustųjų). 22,7 % respondentų pirmenybę teikia vaisiams ir daržovėms, 19,3 % – grūdinės kilmės produktams, 10,9 % – pieno produktams, 3,1 % – greitam maistui (20 pav.).



20 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, kuriuos maisto produktus jie vartoja dažniausiai

Atsakydami klausimą, kiek vidutiniškai valandų per parą jie miega, dauguma respondentų (70,7 %) nurodė 6-8 valandas. 14,6 % teigė, kad miega 6 valandas ir mažiau, tokia pat dalis pažymėjo, jog miega daugiau nei 8 valandas (21 pav.).



21 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, kiek vidutiniškai valandų per parą jie miega

Statistinio palyginimo rezultatai neatskleidė, jog miego trukmė skiriasi priklausomai nuo lyties, amžiaus grupės ar gyvenamosios vietos ( $p>0,05$ ) (23-25 lentelė).

23 lentelė. Vyrų ir moterų vidutinė miego trukmė per parą

|       |         |       | Kiek vidutiniškai valandų miegate per parą? |            |                    |                                      |
|-------|---------|-------|---------------------------------------------|------------|--------------------|--------------------------------------|
|       |         |       | 6 val. ir mažiau                            | 6-8 val.   | Daugiau nei 8 val. |                                      |
| Lytis | Moterys | N (%) | 41 (15,8)                                   | 179 (69,1) | 39 (15,1)          | $\chi^2=1,940$ ,<br>df=2,<br>p=0,379 |
|       | Vyrai   | N (%) | 6 (9,7)                                     | 48 (77,4)  | 8 (12,9)           |                                      |

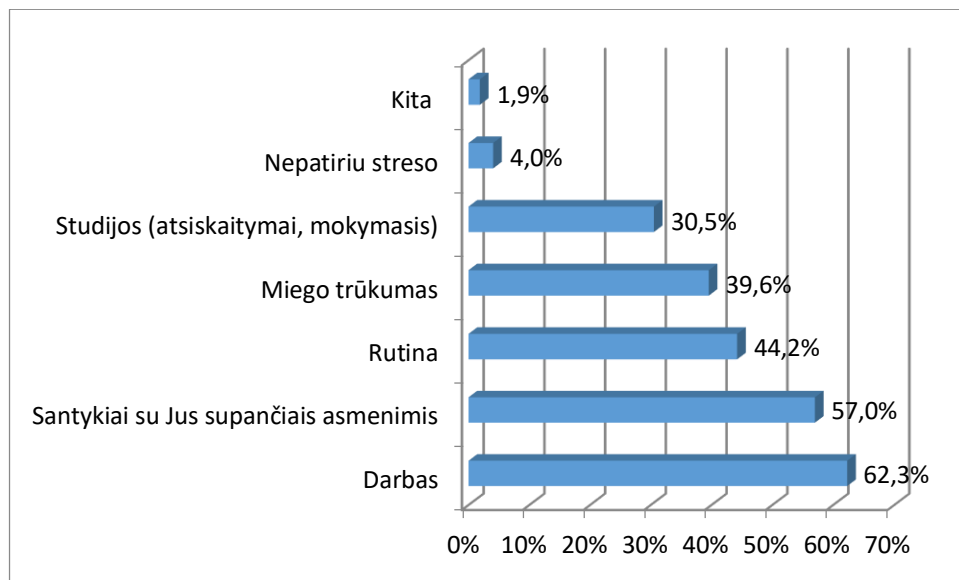
24 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų vidutinė miego trukmė per parą

|               |            |       | Kiek vidutiniškai valandų miegate per parą? |            |                    |                                      |
|---------------|------------|-------|---------------------------------------------|------------|--------------------|--------------------------------------|
|               |            |       | 6 val. ir mažiau                            | 6-8 val.   | Daugiau nei 8 val. |                                      |
| Amžiaus grupė | 18-29 metų | N (%) | 34 (16,7)                                   | 145 (71,1) | 25 (12,3)          | $\chi^2=3,755$ ,<br>df=2,<br>p=0,153 |
|               | 30-39 metų | N (%) | 13 (11,1)                                   | 82 (70,1)  | 22 (18,8)          |                                      |

25 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų vidutinė miego trukmė per parą

|                  |         |       | Kiek vidutiniškai valandų miegate per parą? |            |                    |                                      |
|------------------|---------|-------|---------------------------------------------|------------|--------------------|--------------------------------------|
|                  |         |       | 6 val. ir mažiau                            | 6-8 val.   | Daugiau nei 8 val. |                                      |
| Gyvenamoji vieta | Miestas | N (%) | 43 (14,9)                                   | 206 (71,5) | 39 (13,5)          | $\chi^2=2,736$ ,<br>df=2,<br>p=0,255 |
|                  | Kaimas  | N (%) | 4 (12,1)                                    | 21 (63,6)  | 8 (24,2)           |                                      |

Atsakydami į klausimą, kas dažniausiai jiems kelia stresą, daugiau nei pusė apklaustųjų (atitinkamai 62,3 % ir 57,0 %) nurodė darbą bei santykius su juos supančiais asmenimis. 44,2 % respondentų taip pat teigė, kad stresą jiems kelia rutina, 39,6 % pažymėjo miego trūkumą, 30,5 % – studijas. Tik 4,0 % apklaustųjų teigė nepatiriantys streso (22 pav.).



22 pav. Veiksniai, dažniausiai keliantys stresą

Palyginus vyrų ir moterų atsakymus į klausimą, kas jiems dažniausiai kelia stresą, nustatyta keletas statistiškai reikšmingų skirtumų. Moterys dažniau nei vyrai teigė, kad stresą jiems kelia studijos (atsiskaitymai, mokymasis) ( $p<0,01$ ), o vyrai dažniau pažymėjo, jog visai nepatiria streso ( $p<0,001$ ) (26 lentelė).



26 lentelė. Vyrų ir moterų nuomonės, kokie veiksniai jiems dažniausiai kelia stresą

| Veiksniai, dažniausiai keliantys stresą | Moterys (N, %) | Vyrai (N, %) |                                      |
|-----------------------------------------|----------------|--------------|--------------------------------------|
| Darbas                                  | 162 (62,5)     | 38 (61,3)    | $\chi^2=0,034$ , $df=1$ , $p=0,854$  |
| Studijos (atsiskaitymai, mokymasis)     | 88 (34,0)      | 10 (16,1)    | $\chi^2=7,513$ , $df=1$ , $p=0,006$  |
| Miego trūkumas                          | 105 (40,5)     | 22 (35,5)    | $\chi^2=0,535$ , $df=1$ , $p=0,465$  |
| Santykiai su Jus supančiais asmenimis   | 154 (59,5)     | 29 (46,8)    | $\chi^2=3,284$ , $df=1$ , $p=0,070$  |
| Rutina                                  | 116 (44,8)     | 26 (41,9)    | $\chi^2=0,165$ , $df=1$ , $p=0,685$  |
| Nepatiriu streso                        | 5 (1,9)        | 8 (12,9)     | $\chi^2=15,500$ , $df=1$ , $p<0,001$ |

27 lentelėje pateikti dviejų amžiaus grupių respondentų nuomonių palyginimai rodo, kad 18-29 metų asmenims (lyginant su 30-39 metų) stresą dažniau kelia studijos (atsiskaitymai, mokymasis) ( $p<0,001$ ) bei rutina ( $p<0,05$ ) (27 lentelė).

27 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų nuomonės, kokie veiksniai jiems dažniausiai kelia stresą

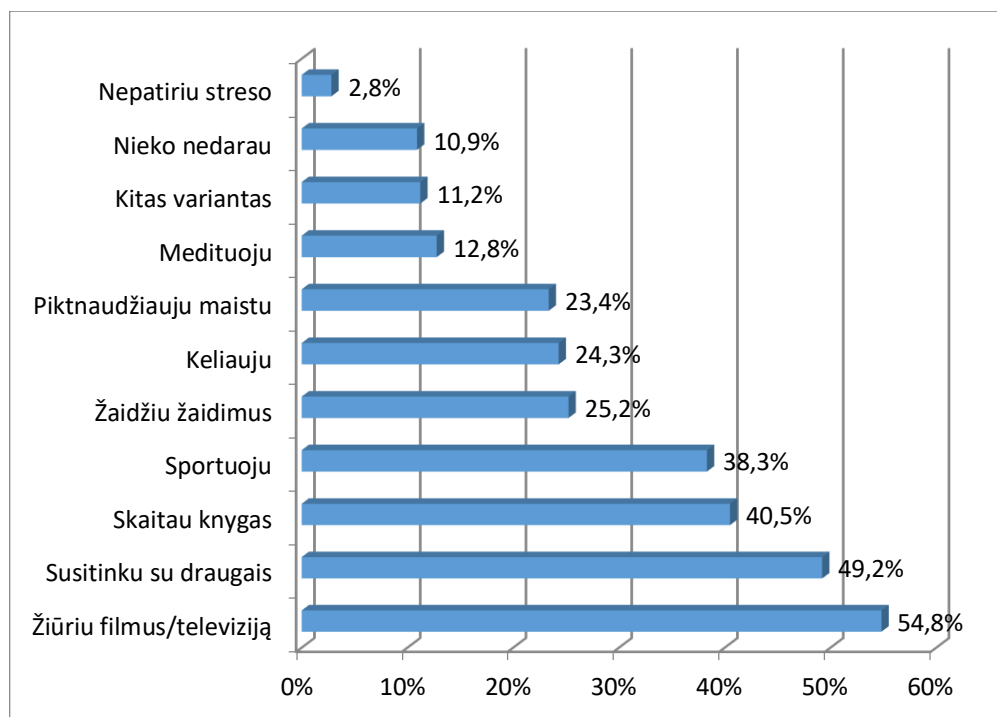
| Veiksniai, dažniausiai keliantys stresą | 18-29 metų (N, %) | 30-39 metų (N, %) |                                      |
|-----------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------------|
| Darbas                                  | 124 (60,8)        | 76 (65,0)         | $\chi^2=0,551$ , $df=1$ , $p=0,458$  |
| Studijos (atsiskaitymai, mokymasis)     | 80 (39,2)         | 18 (15,4)         | $\chi^2=19,910$ , $df=1$ , $p<0,001$ |
| Miego trūkumas                          | 88 (43,1)         | 39 (33,3)         | $\chi^2=2,989$ , $df=1$ , $p=0,084$  |
| Santykiai su Jus supančiais asmenimis   | 123 (60,3)        | 60 (51,3)         | $\chi^2=2,464$ , $df=1$ , $p=0,116$  |
| Rutina                                  | 100 (49,0)        | 42 (35,9)         | $\chi^2=5,190$ , $df=1$ , $p=0,023$  |
| Nepatiriu streso                        | 9 (4,4)           | 4 (3,4)           | $\chi^2=0,189$ , $df=1$ , $p=0,664$  |

Miesto ir kaimo gyventojų pažymėti jiems stresą keliantys veiksniai buvo panašūs, reikšmingų skirtumų nenustatyta ( $p>0,05$ ) (28 lentelė).

28 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų nuomonės, kokie veiksniai jiems dažniausiai kelia stresą

| Veiksniai, dažniausiai keliantys stresą | Miesto gyventojai (N, %) | Kaimo gyventojai (N, %) |                                     |
|-----------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| Darbas                                  | 182 (63,2)               | 18 (54,5)               | $\chi^2=0,943$ , $df=1$ , $p=0,331$ |
| Studijos (atsiskaitymai, mokymasis)     | 90 (31,3)                | 8 (24,2)                | $\chi^2=0,686$ , $df=1$ , $p=0,408$ |
| Miego trūkumas                          | 114 (39,6)               | 13 (39,4)               | $\chi^2=0,001$ , $df=1$ , $p=0,983$ |
| Santykiai su Jus supančiais asmenimis   | 165 (57,3)               | 18 (54,5)               | $\chi^2=0,091$ , $df=1$ , $p=0,763$ |
| Rutina                                  | 130 (45,1)               | 12 (36,4)               | $\chi^2=0,924$ , $df=1$ , $p=0,336$ |
| Nepatiriu streso                        | 11 (3,8)                 | 2 (6,1)                 | $\chi^2=0,383$ , $df=1$ , $p=0,536$ |

Siekdami išvengti streso, dauguma apklaustųjų (54,8 %) žiūri filmus/televiziją. 49,2 % apklausos dalyvių taip pat pažymėjo, kad išvengti streso jiems padeda bendravimas su draugais, 40,5 % teigė, jog esant stresui skaito knygas, 38,3 % sportuoja, 25,2 % žaidžia žaidimus, 24,3 % keliauja, 23,4 % piktnaudžiauja maistu, 12,8 % medituoja (23 pav.).



23 pav. Respondentų atsakymai į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso

Palyginus vyrų ir moterų atsakymus į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso, pastebėta, kad vyrai dažniau negu moterys teigė, jog sportuoja ( $p<0,05$ ) arba žaidžia žaidimus ( $p<0,01$ ). Tuo tarpu moterys dažniau negu vyrai skaito knygas ( $p<0,001$ ) arba žiūri filmus/televiziją ( $p<0,05$ ) (29 lentelė).

29 lentelė. Vyrų ir moterų atsakymai į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso

| Kaip stengiasi išvengti streso | Moterys (N, %) | Vyrai (N, %) |                                      |
|--------------------------------|----------------|--------------|--------------------------------------|
| Keliauju                       | 65 (25,1)      | 13 (21,0)    | $\chi^2=0,464$ , $df=1$ , $p=0,496$  |
| Sportuoju                      | 91 (35,1)      | 32 (51,6)    | $\chi^2=5,747$ , $df=1$ , $p=0,017$  |
| Medituoju                      | 35 (13,5)      | 6 (9,7)      | $\chi^2=0,661$ , $df=1$ , $p=0,416$  |
| Skaitau knygas                 | 119 (45,9)     | 11 (17,7)    | $\chi^2=16,514$ , $df=1$ , $p<0,001$ |
| Susitinku su draugais          | 128 (49,4)     | 30 (48,4)    | $\chi^2=0,021$ , $df=1$ , $p=0,884$  |
| Žiūriu filmus/televiziją       | 150 (57,9)     | 26 (41,9)    | $\chi^2=5,158$ , $df=1$ , $p=0,023$  |
| Žaidžiu žaidimus               | 57 (22,0)      | 24 (38,7)    | $\chi^2=7,397$ , $df=1$ , $p=0,007$  |
| Piktnaudžiauju maistu          | 62 (23,9)      | 13 (21,0)    | $\chi^2=0,247$ , $df=1$ , $p=0,620$  |
| Nieko nedarau                  | 27 (10,4)      | 8 (12,9)     | $\chi^2=0,316$ , $df=1$ , $p=0,574$  |
| Nepatiriu streso               | 5 (1,9)        | 4 (6,5)      | $\chi^2=3,752$ , $df=1$ , $p=0,053$  |

18-29 metų ir 30-39 metų asmenų elgsena siekiant išvengti streso taip pat skirtinga. 30 lentelėje pateikti statistinio palyginimo rezultatai rodo, kad 18-29 metų asmenys (lyginant su vyresniais) norėdami išvengti streso dažniau žaidžia žaidimus ( $p<0,05$ ) arba piktnaudžiauja maistu ( $p<0,05$ ), o 30-39 metų asmenys dažniau skaito knygas ( $p<0,05$ ) (30 lentelė).

30 lentelė. 18-29 metų ir 30-39 metų asmenų atsakymai į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso

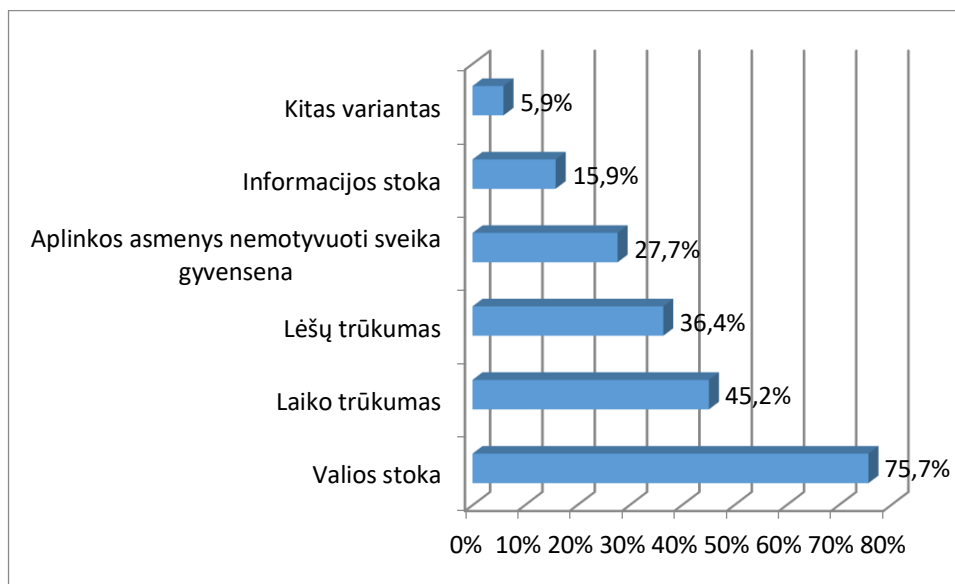
| Kaip stengiasi išvengti streso | 18-29 metų (N, %) | 30-39 metų (N, %) |                                |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------|
| Keliauju                       | 50 (24,5)         | 28 (23,9)         | $\chi^2=0,014$ , df=1, p=0,907 |
| Sportuoju                      | 76 (37,3)         | 47 (40,2)         | $\chi^2=0,268$ , df=1, p=0,605 |
| Medituoju                      | 21 (10,3)         | 20 (17,1)         | $\chi^2=3,086$ , df=1, p=0,079 |
| Skaitau knygas                 | 74 (36,3)         | 56 (47,9)         | $\chi^2=4,144$ , df=1, p=0,042 |
| Susitinku su draugais          | 107 (52,5)        | 51 (43,6)         | $\chi^2=2,336$ , df=1, p=0,126 |
| Žiūriu filmus/televiziją       | 117 (57,4)        | 59 (50,4)         | $\chi^2=1,440$ , df=1, p=0,230 |
| Žaidžiu žaidimus               | 62 (30,4)         | 19 (16,2)         | $\chi^2=7,894$ , df=1, p=0,005 |
| Piktnaudžiauju maistu          | 55 (27,0)         | 20 (17,1)         | $\chi^2=4,043$ , df=1, p=0,044 |
| Nieko nedarau                  | 24 (11,8)         | 11 (9,4)          | $\chi^2=0,427$ , df=1, p=0,513 |
| Nepatiriu streso               | 6 (2,9)           | 3 (2,6)           | $\chi^2=0,039$ , df=1, p=0,844 |

Miesto ir kaimo gyventojų atsakymai į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso, statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p>0,05$ ) (31 lentelė).

31 lentelė. Miesto ir kaimo gyventojų atsakymai į klausimą, kaip jie stengiasi išvengti streso

| Kaip stengiasi išvengti streso | Miesto gyventojai (N, %) | Kaimo gyventojai (N, %) |                                |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| Keliauju                       | 71 (24,7)                | 7 (21,2)                | $\chi^2=0,191$ , df=1, p=0,662 |
| Sportuoju                      | 111 (38,5)               | 12 (36,4)               | $\chi^2=0,059$ , df=1, p=0,807 |
| Medituoju                      | 37 (12,8)                | 4 (12,1)                | $\chi^2=0,014$ , df=1, p=0,906 |
| Skaitau knygas                 | 118 (41,0)               | 12 (36,4)               | $\chi^2=0,261$ , df=1, p=0,609 |
| Susitinku su draugais          | 146 (50,7)               | 12 (36,4)               | $\chi^2=2,433$ , df=1, p=0,119 |
| Žiūriu filmus/televiziją       | 157 (54,5)               | 19 (57,6)               | $\chi^2=0,112$ , df=1, p=0,738 |
| Žaidžiu žaidimus               | 75 (26,0)                | 6 (18,2)                | $\chi^2=0,969$ , df=1, p=0,325 |
| Piktnaudžiauju maistu          | 68 (23,6)                | 7 (21,2)                | $\chi^2=0,095$ , df=1, p=0,758 |
| Nieko nedarau                  | 30 (10,4)                | 5 (15,2)                | $\chi^2=0,683$ , df=1, p=0,408 |
| Nepatiriu streso               | 8 (2,8)                  | 1 (3,0)                 | $\chi^2=0,007$ , df=1, p=0,934 |

Siekiant sveikesnės gyvensenos pirmiausia svarbu nustatyti, kokie veiksniai labiausiai trukdo gerinti sveikos gyvensenos įpročius. Šios apklausos rezultatai rodo, kad didžiausią neigiamą įtaką šiuo atveju turi paties asmens valios stoka (pažymėjo 75,7 % apklaustųjų). 45,2 % respondentų taip pat išreiškė nuomonę, jog įtakos turi laiko trūkumas, 36,4 % pažymėjo lėšų trūkumą, 27,7 % – neigiamą aplinkos įtaką, 15,9 % – informacijos stoką (24 pav.).



24 pav. Respondentų nuomonės, kas trukdo gerinti sveikos gyvensenos įpročius

## IŠVADOS

1. Siekiant išsiaiškinti sveikos gyvensenos sampratą, anketoje respondentų buvo klausiama, ar šie apskritai ja domisi. Sveika gyvensena iš tiesų domisi tik apie pusę apklaustųjų 52,3%. Chi kvadrato statistiniu testu palyginus vyrų ir moterų atsakymus, nustatyta, kad moterys sveika gyvensena domisi labiau ( $p < 0,001$ ). Apklausos dalyvių požiūriu, svarbiausi sveikos gyvensenos principai yra sveika mityba ir fizinis aktyvumas (juos kaip svarbius pažymėjo 94,4 % ir 94,1 % respondentų).

2. Apklausos metu nustatyta, kad tik 10,9 % respondentų mano, jog gyvena pakankamai sveikai. Ar dažnai rūko, 60,7 % apklausos dalyvių pažymėjo nerūkantys visai. 26,2 % teigė, kad rūko kasdien.

Alkoholinius gėrimus, 14,3 % apklausos dalyvių pažymėjo jų nevartojantys. 26,8 % teigė, 0,6 % – kasdien.

Šio tyrimo rezultatai parodė, kad apklaustieji nėra pakankamai fiziškai aktyvūs. Tik 12,5 % jų teigė sportuojantys kasdien.

Įvertinus respondentų atsakymus apie savo mitybos įpročius, pastebėta, kad tik nedidelė jų dalis iš tiesų prižiūri savo mitybą. Net 66,7 % jų pažymėjo, kad maitinasi nepakankamai sveikai.

Daugiau nei pusė apklaustųjų (atitinkamai 62,3 % ir 57,0 %) nurodė, kad jiems stresą kelia darbas, bei santykiai su juos supančiais asmenimis, tik 4,0 % apklaustųjų teigė nepatiriantys streso.

3. Respondentų atsakymai rodo, kad žmonėms atsisakant rūkymo labai svarbu artimųjų palaikymas, taip pat tinkamos aplinkos pasirinkimas (kolegos, draugai), kurioje mažai arba visai nebūtų toleruojamas rūkymas.

Išanalizavus atsakymus dėl alkoholio, norint jo vartoti mažiau ar atsisakyti, reikėtų, kaip ir rūkyje, rinktis tinkamą aplinką, kurioje mažiau ar visai nevartojamas alkoholis, užsiimant prasminga veikla. Taip pat svarbu gera emocine savijauta, kurios būklė taip pat įtakoja piktnaudžiavimą alkoholiu.

Respondentai atsakydami į klausimą, kas dažniausiai jiems kelia stresą, daugiau nei pusė apklaustųjų (atitinkamai 62,3 % ir 57,0 %) nurodė darbą bei santykius su juos supančiais asmenimis. Mažinant stresą reikia daugiau skirti laiko fizinei veiklai, veiklai, kuri mus atpalaiduoja, tačiau nėra žalinga mūsų sveikatai, leidžia paleisti stresą. Reikia nepamiršti palaikyti gerą santykį su supančia aplinka, kas matome, jog ypač svarbu tyrime dalyvavusiems asmenims.

## LITERATŪRA

1. Adaškevičienė E. 1999. Vaikų sveikatos ugdymas. Pedagoginiai aspektai. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.
2. Ayas N.T., White D.P. et.al. 2003. A prospective study of sleep duration and coronary heart disease in women//Archives of Internal Medicine. Vol 163. No 2.
3. Allender S, Hutchinson L, Foster C. 2008. Life-change events and participation in physical activity: a systematic review. Health Promotion International. 23(2):160-172
4. Andersen L.B., Andersen S.A., Bachl N. Ir kt. 2008. ES fizinio aktyvumo gairės. Rekomenduojami politiniai veiksmai, skirti remti sveikatą gerinantį fizinį aktyvumą.
5. Ašmenskas J., Baubinas A., Obelinis V. ir kt. 1997. Aplinkos medicina. Vilnius.
6. Bartone P. T., Roland R. R., Picano J. J. et. al. 2008. Psychological Hardiness Predicts Success in US Army Special Forces Candidates. International Journal of Selection and Assessment. 16 (1).
7. Bernstein D.A., Penner L.A. et al. 2003. Psychology (6th ed.) Boston: Houghton Mifflin,
8. Bobrova L., Mackevičius L., Norkus S. 2004. Specialiosios mokyklos kūno kultūros metodikos realizavimas pedagoginėje praktikoje. Metodinis leidinys specialiosios pedagogikos ir kūno kultūros studijų programos studentams. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
9. Boyd D., Bee H. 2011. Augantis vaikas. Vadovėlis. Vilnius: Vaistų žinios.
10. Booth F.W., Chakravarthy M.V. 2002. Cost and consequences of sedentary living: New battleground for an old enemy. Research Digest. 3(16):1-6.
11. Branca F., Nikogosian H., Lobstein T. 2007. The challenge of obesity in the WHO European Region and strategies for response. Summary. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
12. Burba B., Sitnikovas O., Lankaitė D. 2014. Streso pasireiškimas, dažniausi stresą sukeliantys veiksniai, distreso valdymas tarp Lietuvos apsaugos darbuotojų. Medicinos teorija ir praktika. 20(2):14- 20.
13. Comptom W. C. 2005. An introduction to positive psychology. Belmont: Middle Tennessee State University, Belmont.
14. Conner M., Norman P. 1995. Predicting Health Behaviour: research and practice with social, cognition models. Buckingham: Open University Press.
15. Covey S. 2006. 7 šaunių paauglių įpročiai. Pagrindinis paauglių sėkmės vadovas. Vilnius: VAGA.

16. Cox T., Griffiths A., Rial-Gonzalez E. 2002. Research on Work-related Stress. Publications Office of the European Union.
17. Gailienė D., Bulotaitė L., Sturlienė N. 2002. Asmenybės ir bendravimo psichologija. Vilnius.
18. Gaižauskienė A., Stankuvienė S., Petrauskienė J. ir kt. 2006. Vaikų mirtingumas, sergamumas ir traumatizmas (Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas, 2005, p.26 – 31). Vilnius: VĮ Seimo leidykla „Valstybės žinios“
19. Glanz, K., Rimer, K., B., Viswanath, K. 2008. Health behavior and health education. Theory, research and practice. [Žiūrėta:2019-11-20]. Prieiga per internetą: [http://fhc.sums.ac.ir/files/salamat/health\\_education.pdf](http://fhc.sums.ac.ir/files/salamat/health_education.pdf).
20. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Physical Activity and Older Adult. Recommended levels of physical activity for adults aged 65 and above. Resolution WHA55.23.
21. Gudžinskienė V. 2013. Jaunimo socialinės sveikatos ugdymas. Monografija. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
22. Ivaškienė V., Čepelionienė J. 2005. Studentų fizinis ugdymas ir saviugda. Kaunas.
23. Januškevičienė G., Sekmokienė D., Lukoševičius L. 2009. Sveika gyvensena ir funkcionalusis maistas. Visuomenės sveikata. 4(47):51-60.
24. Joshi S., Mooney S.J., Kennedy G.J. et al. 2016. Beyond METs: Types of physical activity and depression among older adults. Age and ageing. 45(1):103-109.
25. Jurgelėnas A., Juozulynas A., Norvaišas S. ir kt. 2004. Visuomenės sveikatos plėtros integruotas tyrimas- Sveikatos mokslai.
26. Jusienė R., Laurinavičius A. 2007. Psichologija. Vadovėlis. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
27. Juškelienė V. 2003. Sveikata ir fizinis aktyvumas. Vilnius.
28. Kalėdienė R., Petrauskienė J., Rimpelā A. 1999. Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija. Kaunas.
29. Kiekybinių tyrimų metodai. [Žiūrėta:2019-11-24]. Prieiga per internetą: [www.sic.lt/index.php/lt/p/tyrimu-metodai/kiekybiniai-tyrimai](http://www.sic.lt/index.php/lt/p/tyrimu-metodai/kiekybiniai-tyrimai).
30. Kriaučiūnienė E., 2007. Sveikos gyvensenos pagrindai. Ukmergė.
31. Kriaučionienė V, Petkevičienė J, Klumbienė J. 2008. Dietary patterns and their association with sociodemographic factors in Lithuanian adult population. Medicina. 44(10):799-804.
32. Krušinskaitė D., Riklikienė O. 2012. Slaugytojų su darbu susijusio streso raiška ir valdymas. Slauga: mokslas ir praktika. 7-8(187-188):4-7.



33. Lamanaukas, V., Armonienė, J. 2011. Sveika gyvensena bendrojo lavinimo mokykloje: Lietuvos aukštesniųjų klasių moksleivių pozicija. *Gamtamokslinis ugdymas / Natural Science Education*. Nr. 3 (32), p. 6-18.
34. Lamanaukas, V., Armonienė, J. 2012. Aukštesniųjų klasių moksleivių sveikos gyvensenos samprata. Kn. *Gamtamokslinis ugdymas bendrojo lavinimo mokykloje - 2012* [In. *Natural Science Education at a General School - 2012*] (XVIII nacionalinės mokslinės-praktinės konferencijos straipsnių rinkinys, Plungė, 2012 m. balandžio mėn. 27-28 d. / *Proceedings of the Eighteenth National Scientific-Practical Conference, Plunge, 27-28 April, 2012*). Šiauliai: MMC "Scientia Educologica", p. 75-83. ISBN 978-609-95219-2-3.
35. Lekavičienė R., Vasiliauskaitė Z. Ir kt. 2007. *Psichologija šiandien*. Kauno technologijos universitetas. Kaunas.
36. Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų skyrius. *Psichosocialiniai rizikos veiksniai ir streso darbe vertinimo rekomendacijos*; 2012.
37. Lietuvos statistikos departamentas. *Alkoholio ir tabako vartojimas ir padariniai*. 2015. [Žiūrėta:2019-11-24]. Prieiga per internetą: <http://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?eventId=93819>.
38. Liu S., Manson J.E., Lee I.M. et al. 2000. Fruit and vegetable intake and risk of cardiovascular disease: the Women's Health Study. *Am J Clin Nutr*. 72(4):922-928.
39. Lukoševičius L. 2004, Optimali gyvensenos programa. //Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas. tomas VIII.
40. Myers D. 2008. *Psichologija. Vadovėlis aukštųjų mokyklų studentams*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
41. Moncevičiūtė-Eringienė E., 2002. *Sveiko gyvenimo būdo privalumai užkertant kelią vėžiui*. Vilnius.
42. Mossey, J.M., Shapiro, E. 1982. Self-rated health: a predictor of mortality among the elderly. *American Journal of Public Health*. 72 (8)
43. Murray-Bruce D.J. 1990. *Promoting employee health*. Basingstoke, UK: Macmillan.
45. Murtagh E. 2016. 150 minutes per week or 30 minutes on 5 days? The effect of brief advice about physical activity recommendations on moderate-to-vigorous activity of inactive adults.

46. Narkauskaitė L., Juozulynas A., Jurgelėnas A. ir kt. 2011. Psichiką veikiančių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų. *Visuomenės sveikata*. 1(52):91-97.
47. Prattala R., Paalanen L., Grinberga D. et. al. 2007. Gender differences in the consumption of meat, fruit and vegetables are similar in Finland and the Baltic countries. *European Journal of Public Health*.
48. Proškuvienė R. 2004. Sveikatos ugdymo įvadas. Vilnius.
49. Ruzgienė A., Petružienė S. 2005. Vaikas ir aplinka. Monografija. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
50. Sari T. 2003. Wellness And Its' Correlates Among University Students: Relationship Status, Gendre, Place Of Residence, And Gpa. Middle East Technical University: Department of Educational Sciences.
51. Selye H. 1976. The stress of life. N.Y.:McGaw-Hill.
52. Smith N., Young A., Lee Ch. 2004. Optimism, Health-related Hardiness and Well-Being among Older Australian Women. *Journal of Health Psychology*. 9 (6)
53. Strukčinskienė B., Griškonis S., Strukčinskaitė V. 2013. Vakarų Lietuvos jaunimo gyvensenos ypatumai. *Sveikatos mokslai*. 23(1):21-25
54. Strukčinskienė B, Griškonis S, Raistenskis J, ir kt. 2012. Ikimokyklinio amžiaus Lietuvos vaikų fizinio aktyvumo ypatumai. *Sveikatos mokslai*. 22(4):10-14.
55. Strukčinskienė B., Kurlys D., Griškonis S. ir kt. 2011. Mokyklinio amžiaus vaikų sveikos gyvensenos ypatumai fizinio aktyvumo aspektu. *Sveikatos mokslai*. 21(7):46-50.
56. Škėmienė L., Ustinavičienė R., Piešinė L. ir kt. 2007. Studentų medikų mitybos ypatybės. *Visuomenės Sveikata*. 46 (2).
57. Šveikauskas V. 2008. Sveikatos edukologija. Universiteto vadovėlis. Kaunas: KMU leidykla.
58. Taheri S., Lin L et.al. 2004. Short sleep duration is associated with reduced leptin, elevated ghrelin, and increased body mass index. *The public library of science (Plos) med* 1.
59. Tarptautinių žodžių žodynas. Vilnius; 2013.
60. Vingilis E., Wade T.J., Seeley J.S. 2002. Predictors of Adolescent Self-rated Health: Analysis of the National Population Health Survey. [Žiūrėta: 2019 - 11 - 23]. Prieiga per internetą: [https://www.researchgate.net/publication/11322628\\_Predictors\\_of\\_Adolescent\\_Self-rated\\_Health\\_Analysis\\_of\\_the\\_National\\_Population\\_Health\\_Survey](https://www.researchgate.net/publication/11322628_Predictors_of_Adolescent_Self-rated_Health_Analysis_of_the_National_Population_Health_Survey).

61. Vizbarienė D., Česnaitienė V. J., 2006. Kūno kultūros mokytojų mityba ir fizinis aktyvumas sveikatingumo aspektu. Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas.
62. Wiebe D. J., McCollum, D.M. 1986. Health practices and hardiness as mediators in the stress-illness relationship. Health Psychology. 5 (5).
63. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2014. World Health Organization, 2014, 45-52,376.
64. World Health Organization. Inequalities in young people's health. Hbsc international report from the 2005/2006 survey, 2008.
65. Zakotnik J. M. 2002. Regional Differences In Health, Socio-Economic Determinants And Life Style. [Žiūrėta:2019-11-20]. Prieiga per internetą: [http://www.ehfg.org/fileadmin/ehfg/Website/Archiv/2002/Power\\_Points/Forum\\_4/F\\_4\\_Zakotnik.ppt](http://www.ehfg.org/fileadmin/ehfg/Website/Archiv/2002/Power_Points/Forum_4/F_4_Zakotnik.ppt).
66. Žemaitienė N., Bulotaitė L., Jusienė, R. ir kt. 2011. Sveikatos psichologija. Vadovėlis aukštųjų mokyklų studentams. Vilnius: Tyto alba.
67. Žilinskienė E., Gudžinskienė V. 2003. Gyvensena ir sveikata. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.

## PRIEDAI

### 1 priedas

#### **Gerb. apklausos Dalyvi (-e),**

Esu Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Sveikatos priežiūros vadybos magistrantūros studijų programos II kurso studentė Julija Venckutė, atlieku tyrimą, kurio tikslas – įvertinti sveikos gyvensenos rizikos veiksnius jaunimo tarpe ir pateikti rizikos veiksnių valdymo būdus. Man labai svarbi Jūsų nuomonė. Apklausa – anoniminė (nereikia rašyti nei vardo, nei pavardės), **skirta 18 - 40 metų amžiaus respondentams**. Surinkti duomenys bus naudojami rengiant mokslines išvadas, bei praktines rekomendacijas, kurių dėka žmonės skatinami rūpintis savo sveikata, bei įpročiais įtakojančiais ją.

Ši tyrimo priemonė patvirtinta KU SvMF Visuomenės sveikatos katedros Etikos komisijos posėdyje.

**Instrukcija.** Prašau atidžiai perskaityti kiekvieną klausimą ir pasirinkti labiausiai Jums tinkantį atsakymo variantą (jį pažymėkite varnele (v) ar kryžiu (x)) arba įrašyti savąjį atsakymą. Labai svarbu, kad į visus klausimus atsakytumėte nuoširdžiai.

#### 1. Jūsų lytis:

- ☐ Moteris
- ☐ Vyras

#### 2. Jūsų amžius:

- ☐ 18-29
- ☐ 30-39

#### 3. Jūsų gyvenamoji vieta:

- ☐ Miestas
- ☐ Kaimas

#### 4. Jūsų išsilavinimas:

- ☐ Pagrindinis
- ☐ Vidurinis
- ☐ Nebaigtas aukštasis/aukštesnysis
- ☐ Aukštasis

5. Ar domitės sveika gyvensena?

- ☐ Taip
- ☐ Ne
- ☐ Kartais tenka

6. Ar manote, kad gyvenate sveikai?

- ☐ Taip
- ☐ Ne
- ☐ Dalinai

7. Kokie yra svarbiausi sveikos gyvensenos principai?

- ☐ Sveika mityba
- ☐ Nerūkymas
- ☐ Alkoholio nevartojimas
- ☐ Fizinis aktyvumas
- ☐ Kokybiškas miegas
- ☐ Kita (įrašykite)

8. Ar dažnai rūkote?

- ☐ Kasdien
- ☐ Kartą ar kelis per savaitę
- ☐ Kartą ar kelis per mėnesį
- ☐ Kartą ar kelis per metus
- ☐ Nerūkau

9. Ar manote, kad rūkymas yra žalingas sveikatai?

- ☐ Taip
- ☐ Ne
- ☐ Dalinai
- ☐ Negaliu atsakyti

10. Jūsų nuomone, veiksniai įtakojantys rūkymą:

- ☐ Šeima
- ☐ Draugai
- ☐ Stresas
- ☐ Reklama
- ☐ Aplinka neįtakoja

11. Kaip manote, kokie informacijos šaltiniai/informacijos perdavimo būdai yra veiksmingiausi, motyvuojant žmones mesti rūkyti?

- ☐ Socialinės reklamos
- ☐ Informacijos apie rūkymo žalą pateikimas ant cigarečių pakuočių

- ☐ Šeimos narių parama, pagalba ir rekomendacijos
- ☐ Draugų parama, pagalba ir rekomendacijos.
- ☐ Kita (įrašykite)

12. Ar dažnai vartojate alkoholinius gėrimus?

- ☐ Kasdien
- ☐ Kartą ar kelis per savaitę
- ☐ Kartą ar kelis per mėnesį
- ☐ Kartą ar kelis per metus
- ☐ Alkoholinių gėrimų nevartoju

13. Ar manote, kad alkoholis yra žalingas sveikatai?

- ☐ Taip
- ☐ Ne
- ☐ Dalinai
- ☐ Negaliu atsakyti

14. Jūsų nuomone, pagrindiniai veiksniai skatinantys vartoti alkoholį?

- ☐ Padeda atsipalaiduoti/linksmintis
- ☐ Problemos šeimoje, gyvenime, meilėje
- ☐ Vartoją aplinkos žmonės (pvz., draugai/šeimos nariai), nesinori išsiskirti
- ☐ Priklausomybė nuo alkoholio vartojimo
- ☐ Svarbios šventės
- ☐ Reklama
- ☐ Nevartoju alkoholio

15. Kokios priežastys, Jūsų nuomone, lemia mažesnę alkoholio vartojimą ar visišką jo atsisakymą?

- ☐ Užimtumo padidėjimas
- ☐ Žinios apie alkoholio žalą sveikatai
- ☐ Draugų/ kolegų rate nėra vartojančių
- ☐ Padidėjusi alkoholio kaina
- ☐ Trumpesnis įsigijimo laikas
- ☐ Kita (įrašykite)

16. Ar dažnai atliekate fizinius pratimus?

- ☐ Kasdien
- ☐ Kelis kartus per savaitę
- ☐ Rečiau negu 1 kartą per savaitę
- ☐ Fizinių pratimų neatlieku

17. Kas Jus skatina užsiimti fizine veikla?

- ☐ Įvaizdis

- ☐ Hobis
- ☐ Sveikata
- ☐ Draugai, šeima
- ☐ Reklamos
- ☐ Neužsiimu jokia fizine veikla
- ☐ Kita (įrašykite)

18. Kaip vertinate savo mitybos įpročius?

- ☐ Labai sveika mityba
- ☐ Sveika mityba
- ☐ Nepakankamai sveika mityba
- ☐ Labai nesveika mityba

19. Ar dažnai žiūrite produktų sudėties etiketes?

- ☐ Visada
- ☐ Kartais
- ☐ Niekada

20. Kuriuos maisto produktus vartojate dažniausiai?

- ☐ Vaisiai ir daržovės
- ☐ Grūdinės kilmės maisto produktai
- ☐ Mėsa ir jos produktai
- ☐ Pienas ir jo produktai
- ☐ Greitas maistas (fast food)

21. Kiek vidutiniškai valandų miegate per parą?

- ☐ 6 val. ir mažiau
- ☐ 6-8 val.
- ☐ Daugiau nei 8 val.

22. Kas dažniausiai Jums kelia stresą?

- ☐ Darbas
- ☐ Studijos (atsiskaitymai, mokymasis)
- ☐ Miego trūkumas
- ☐ Santykiai su Jus supančiais asmenimis
- ☐ Rutina
- ☐ Nepatiriu streso
- ☐ Kita (įrašykite)

23. Kaip stengiatės išvengti streso?

- ☐ Susitinku su draugais
- ☐ Sportuoju
- ☐ Keliauju

- ☐ Medituoju
- ☐ Žiūriu filmus/televiziją
- ☐ Piktnaudžiauju maistu
- ☐ Nieko nedarau
- ☐ Nepatiriu streso
- ☐ Kita (įrašykite)

24. Kas, Jūsų manymu, trukdo gerinti sveikos gyvensenos įpročius?

- ☐ Valios stoka
- ☐ Informacijos stoka
- ☐ Laiko trūkumas
- ☐ Lėšų trūkumas
- ☐ Aplinkos asmenys nemotyvuoti sveika gyvensena
- ☐ Kita (įrašykite)

DĖKOJU UŽ JŪSŲ ATSAKYMUS IR SUGAIŠTĄ LAIKĄ!